



GLASILO ZBORNICE
ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE
NEGE SLOVENIJE - ZVEZE
STROKOVNIH DRUŠTEV
MEDICINSKIH SESTER,
BABIČ IN ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV SLOVENIJE

UTRIP

XXVII | 3

April 2019

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

Uvodnik

32. redna Skupščina
Zbornice – Zveze in dva
ministra za zdravje

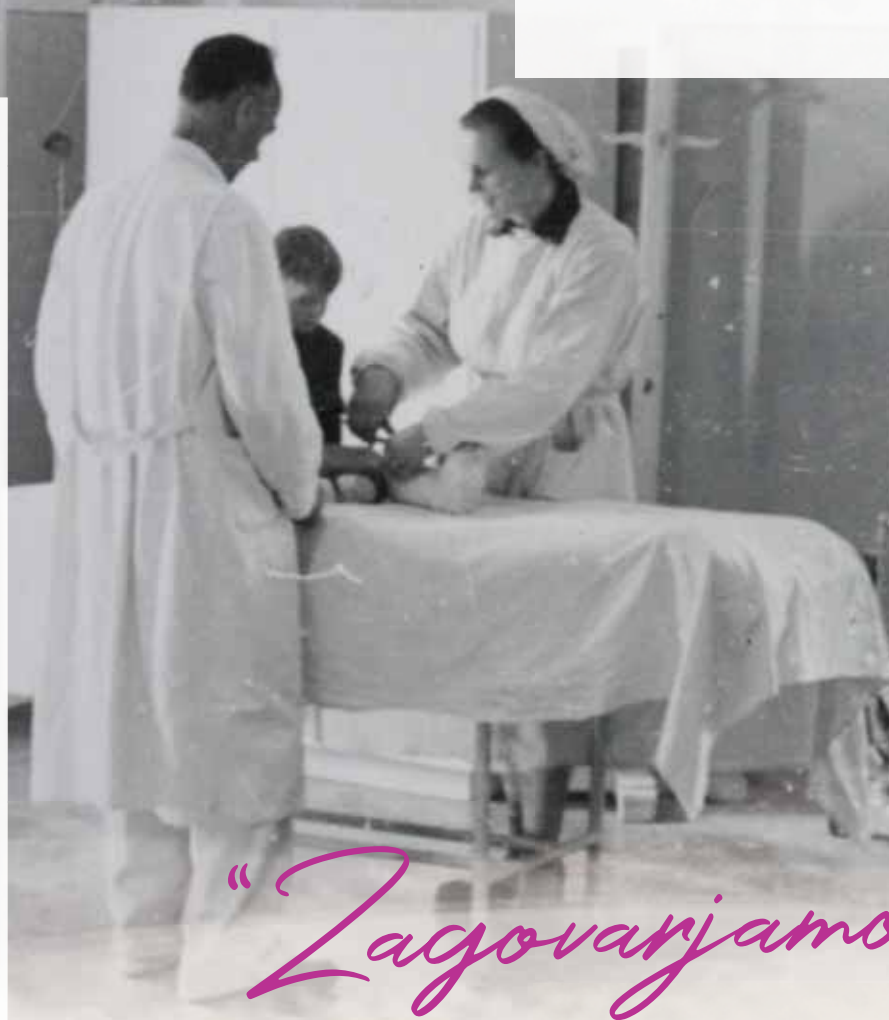
Delo Zbornice – Zveze Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi

Kako ustaviti nasilno
komunikacijo zdravstvenega
delavca ali delavke?

Aktualno

Ukinitev zaračunavanja
»dodatnih« storitev v
socialnovarstvenih zavodih
in konec diskriminacije
starejših v zdravstvu

(Referenčne) ambulante
družinske medicine –
normativi uničujejo kakovost



„Zagovarjamo

RAZVOJ SODOBNE IN NA DOKAZIH
TEMELJEČE ZDRAVSTVENE NEGE, KI BO
OSREDOTOČENA NA POTREBE PACIENTA,
DRUŽINE IN ŠIRŠE SKUPNOSTI.“

UTRIP



GLAVNA UREDNICA:

Monika Ažman

ODGOVORNA UREDNICA:

Ksenija Pirš

UREDNIŠKI ODBOR:

Irena Keršič, mag. Andreja Krajnc,
Suzana Habot, Marjeta Berkopec,
Anita Prelec

STROKOVNA RECENZIJAZ:

Anita Prelec

LEKTORIRANJE:

Jelica Žalig Groc

NAKLADA:

16.000 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP, Ob železnici 30 a, Ljubljana

Tel. št.: 01 544 5480

F.: 01 544 5481

TRR Zbornice – Zveze pri NLB, d. d.,

poslovalnica Tavčarjeva, Ljubljana
številk: SI56 0201 5025 8761 480

OGLASI:

Zbornica zdravstvene in babiške
nege Slovenije – Zveza strokovnih
društev medicinskih sester, babic
in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Tel. št.: 01 544 5480

F.: 01 544 5481

trzenje@zbornica-zveza.si

OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA ZA TISK:

Barbara Kralj, PRELOM d. o. o.

www.prelom.si

TISK:

Salomon d. o. o.

SPLETNA STRAN ZBORNICE – ZVEZE:

www.zbornica-zveza.si

Utrip (online)

ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:

utrip@zbornica-zveza.si

SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI

POŠILJAJTE NA:

clanarina@zbornica-zveza.si

ISSN 1581-3738

Revija izhaja 9-krat letno.

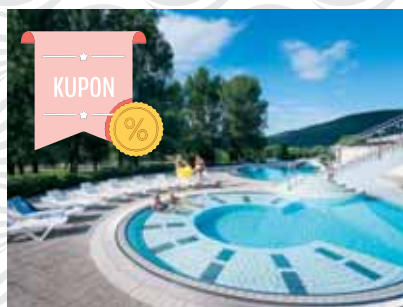
Datum izida: 5. 4. 2019

Fotografija za naslovnico:

Kirurška ambulanta Vojne bolnice
Ljubljana, 1951 (Fotografija: avtor
neznan, vir Olga Pivk Vidmar)

Dobrodošli v Terme Čatež

UGODNOSTI za članice in člane Zbornice – Zveze



UDOBJE BIVANJA V HOTELU TERME ****

2 polpenzion + 3 dni kopanja

Cena za dva odrasla:

229 € - 20 % popust za člane Zbornice – Zveze

183,20 € (v terminu 1. 4. – 20. 6. 2019)

Otrok 6 – 11,99 let (pom. ležišče):

83,80 € - 20 % popusta **67,04 €**



PAKET ZA NAJU V AQUAPARK HOTELU ŽUSTERNA ***

soba brez balkona

2 polpenzion + 3 dni kopanja

Cena za dva odrasla:

191 € - 15 % popust za člane Zbornice – Zveze

162,35 € (v terminu 1. 4. – 4. 5. 2019)

Podrobnejše informacije o ponudbah: www.terme-catez.si, „Vroča ponudba“

Doplačila: turistična taksa, prijavnina

Pogoji za uveljavljanje popusta v hotelu: predhodno potrjena rezervacija Term Čatež (E: info@terme-catez.si, t: 07 49 36 700); obvezna predložitev kupona iz revije Utrip na recepciji ob prihodu; popust velja za članico/člana Zbornice-Zveze in njene/njegove ožje družinske člane; popusti se izključujejo.



Ugodnosti lahko članice in člani Zbornice – Zveze uveljavljajo s predložitvijo članske izkaznice in osebne dokumenta na blagajni Termalne riviere ob nakupu celodnevne vstopnice za kopanje za člana. Enaka cena velja tudi za enega spremljevalca.

Več informacij na info@terme-catez.si
ali na telefonu: **07 49 36 000**.

V terminu 1. 4. – 30. 6. 2019
nudimo članom Zbornice – Zveze
celodnevno vstopnico za
KOPANJE V ZIMSKI TERMALNI RIVIERI
po ceni **11,50 €**
(redna cena vstopnice za odrasle:
od 13,00 € do 17,00 €)


terme čatež



32. redna Skupščina Zbornice – Zveze in dva ministra za zdravje



*Zapisano pod črto, leto 2018 je bilo
za našo organizacijo eno boljših v
obdobju zadnjih nekaj let.*

Monika Ažman, predsednica
Zbornice - Zveze med nagovorom
(Fotografija: arhiv Zbornice - Zveze)

Skupščina, najvišji organ Zbornice – Zveze, ki ga sestavljajo poslanci kot predstavniki vseh članov (99), vsako leto podrobno preveri poročilo o delu za preteklo leto in načrt aktivnosti za tekoče leto. Tako je bilo tudi v petek, 22. marca 2019.

Poročilo za preteklo leto je bilo sestavljeno iz vsebinskega in finančnega dela. Vsebinski je vsako leto obsežnejši in ga poslanci zaradi ekološkega ravnanja s papirjem in teže razpošiljanja po pošti prejmejo shranjenega na USB ključku. Letošnji prikaz dela vseh regijskih strokovnih društev, strokovnih sekcij, skupnih služb ter drugih organov Zbornice – Zveze je obsegal 174 strani, kar zares govori v korist delu in neštetim dejavnostim mnogih posameznikov in skupin, ki večinoma, v svojem prostem času, za strokovno organizacijo prispevajo ne le prostovoljno delo, temveč tudi ogromno znanja. Z odobravanjem je bilo sprejeto tudi finančno poročilo, ki izkazuje presežek prihodkov nad odhodki in je torej zapisano z modro barvo za razliko od preteklega leta, ko je organizacija izkazovala kar velik finančni primanjkljaj v pretežni meri zaradi podcenjenega dela na področju javnih pooblastil. Zapisano pod črto, leto 2018 je bilo za našo organizacijo eno boljših v obdobju zadnjih nekaj let.

V nadaljevanju skupščine je sledil načrt dela za letošnje leto, katerega četrtina je že za nami. Le ta se je še kako prepletal z aktualnimi političnimi dogodki, ki so zaznamovali začetek leta in tudi 32. redno letno skupščino. **Nespoštovanje in neupoštevanje dokumenta Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege, ki ga je pripravilo več kot 30 strokovnjakov zdravstvene nege in je pripravljen v skladu z določili novele Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki pristojnost priprave dokumenta nalaga stroki, Zbornica**

– Zveza razume kot grob poseg v avtonomijo stroke zdravstvene nege.

Strokovni dokument kompetenc in poklicnih aktivnosti, ki je nastajal dolgo časovno obdobje in so ga oblikovali strokovnjaki z različnih ožjih strokovnih področij, kliničnih okolij in izo-

braževalnega procesa, je potrdil in sprejel Upravni odbor Zbornice – Zveze, prav tako razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno in babiško nego. Priporočilo k podaji soglasja s strani ministrstva je podal tudi Zdravstveni svet RS, najvišji ministrski strokovni in posvetovalni organ. Minister pa nič. Še več, odvijali so se sestanki s predstavniki Ministrstva za zdravje, Zbornice – Zveze, RSKZBN in sindikatov, katerih stavkovni dogovor je vezan tudi na sprejem »prenovljenih kompetenc« in je

potekel že 1. marca. Minister pa še vedno nič. Naposled je minister Samo Fakin zaradi zdravstvenih razlogov žal moral prenehati opravljati funkcijo ministra. Vezan na mandat ministra je bil tudi mandat ene in edine državne sekretarke Ministrstva za zdravje Pie Vračko. Začasno je ministrstvo prevzel premier Šarec.

V Državnem zboru je prišlo do sklica 9. nujne seje Odbora za zdravstvo, ki je prvič v zgodovini naše države obravnavala edino točko dnevnega reda »**Ureditev položaja zdravstvene in babiške nege**«. Kako uspešni smo bili pri podajanju aktualnih težav in možnih rešitev, bo pokazalo nadaljevanje seje, ki bo sredi aprila, saj je bila seja na sredini prekinjena. **Razlog – brez izvršne oblasti izvrševanje sklepov ni možno.** Pričakovanja od novoimеноvanega ministra Aleša Šabedra so velika. Dosedanja vztrajna sporočila ministrstva za zdravje, da mora biti zdravstvena nega ekonomsko vzdržna, bomo znova in znova zagovarjali z upoštevanjem strokovnih usmeritev, ki temeljijo na spremenjenih potrebah pacientov po strokovni in kakovostni zdravstveni obravnavi, ki je ni mogoče zagotavljati brez upoštevanja razvoja stroke zdravstvene nege in reguliranega poklica medicinske sestre.

Pomembnost dokumenta **Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege**, ki ga je pripravila stroka, je tudi v tem, da odpravlja krivice, storjene vsem s srednjo strokovno izobrazbo, ki opravljajo naloge diplomiranih medicinskih sester, čeprav za to nimajo ustrezne univerzitetne izobrazbe, imajo pa z delom pridobljeno znanje in več kot 20-letne izkušnje.

Naša strokovna organizacija Zbornica – Zveza zagovarja razvoj sodobne in na dokazih temelječe zdravstvene nege, ki bo osredotočena na potrebe pacienta, družine in širše skupnosti. Skupaj s sindikati opozarjamo tudi, da brez dokumenta »kompetenc in poklicnih aktivnosti« ni podlage za kadrovske standarde in normative, ki morajo biti skladno s stavkovnim sporazumom, sklenjenim s sindikati s področja zdravstvene nege 3. decembra 2018, sprejeti do 30. septembra 2019.

Čas je, da začne zdravstvena politika upoštevati stroko zdravstvene nege pri odločanju o strokovnih vprašanjih in se zavedati pomena in vloge medicinskih sester ter drugih izvajalcev zdravstvene nege v sistemu zdravstvenega varstva. Odločitve, ki jih medicinske sestre dnevno sprejemamo v praksi, pomenijo razliko v uspešnosti in učinkovitosti celotnega sistema ter ključno vplivajo na kakovost in varnost zdravstvene obravnave pacientov.

Poslanci 32. skupščine smo si bili enotni in odločni, da je čas na naši strani, da če kdaj, moramo prav v teh trenutkih strniti svoje vrste, se ne razdvajati in braniti razvoj in avtonomijo stroke zdravstvene in babiške nege. V želji, da nam bo vsem skupaj to resnično uspelo, naj bo to poslanica predsednice slehernemu članu in članici.

POHVALA IN ZAHVALA

Oktober 2018 sem bila sprejeta na Klinični oddelek za plastično, rekonstrukcijsko, estetsko kirurgijo in opekline Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana za nadaljevanje onkološkega zdravljenja raka dojke. Kot upokojena diplomirana medicinska sestra sem lahko »naše« delo opazovala z druge strani, kot uporabnik ne izvajalec.

Na poseg sem čakala skoraj dve leti in v tem času sem se seznanila z načini zdravljenja. Na pot, ki sem jo imela pred sabo, sem se pripravila z branjem knjige »Ko se življenje obrne na glavo« predstojnika klinike prof. dr. Uroša Ahčana. Še posebej koristen je bil nazorni opis rekonstrukcije dojke. Knjigo priporočam vsem, ki ste pred podobno izkušnjo. Pomagale so mi tudi informacije prijateljic in znank, ki so takšen poseg že prestale.

Kljub vsemu me je bilo strah zahtevnega posega, dolge rehabilitacije in tega, da bom popolnoma odvisna od drugih.

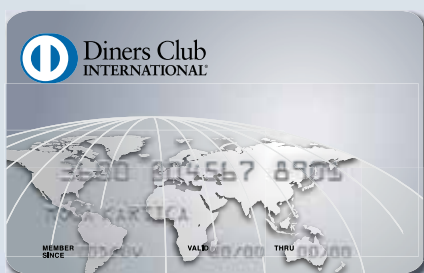
Ves postopek od sprejema do odpusta je potekal brez težav in pri stikih z zdravstvenim in administrativnim osebjem sem imela občutek, da nisem le številka, temveč človek. Zdravstveni poseg mi je zelo izboljšal samopodobo in med njim sem lahko opazovala kolektiv, ki je deloval predano, strokovno in usklajeno, njihovo delo je potekalo po utečenih strokovnih smernicah in protokolih.

Rada bi pohvalila skrbnost osebja po posegu, skrb za lajšanje bolečin, zagotavljanje intimnosti in zdrav humor. Vrhunsko delo operativne ekipe bi bilo brez kakovostne in varne zdravstvene nege lahko zaman.

Moj poklon in zahvala prof. Ahčanu, njegovim ekipi in medicinskim sestram, predanim svojemu poslanstvu.

Hvaležna pacientka Marjana Bratkovič

**BON SPAR &
BREZPLAČNA
ČLANARINA***



Kupite zdaj, plačajte po obrokih.

Kartica Diners Club je odlična za vsakdanje nakupe in tudi nakupe na obroke doma, po svetu in na spletu. Omogoča nakupe na od 2 do 36 obrokov v Sloveniji in na od 2 do 12 v tujini.

Posebna dobrodošlica za člane Zbornice - Zveze:

- brezplačna* članarina,
- bon SPAR v vrednosti 20 EUR.

Uživajte življenje, uresničite svoje skrite želje.

ERSTE 
Card

 **Diners Club**
INTERNATIONAL

* Brezplačna članarina velja za nove člane in članice ob prvi včlanitvi.

PRIJAVNICA: za osebno kartico Diners Club

Ime in priimek:

Tel., GSM:

E-naslov:

C1461

S podpisom soglašam, da Erste Card, d. o. o., navedene podatke obdeluje z namenom posredovanja ponudbe za kartico Diners Club in s tem namenom z menoj vzpostavi stik na navedeni telefonski številki oziroma elektronskem naslovu.

Podpis
prosilca/-ke:

X

Izpolnjeno prijavnico pošljite po pošti oziroma jo lahko predate osebno na sedežu Erste Card d. o. o., Dunajska 129, 1000 Ljubljana ali skenirano pošljite po elektronski pošti na naslov: prijavnica@erstecard.si.

ERSTE 
Card

 **Diners Club**
INTERNATIONAL

19

KAKO USTAVITI NASILNO
KOMUNIKACIJO
ZDRAVSTVENEGA DELAVCA ALI
DELAVKE?



3

32. REDNA SKUPŠČINA
ZBORNICE – ZVEZE
IN DVA MINISTRA ZA
ZDRAVJE

28

UKINITEV ZARAČUNAVANJA
»DODATNIH« STORITEV V
SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODIH
IN KONEC DISKRIMINACIJE
STAREJŠIH V ZDRAVSTVU

UTRIP



39

PRIMERJAVA ZANESLJIVOSTI
OCENJEVALNIH SEZNAMOV
ICDSC, CAM-ICU, NU-DESC

34

BRSKANJE PO OSEBNIH
PODATKI PACIENTOV – NAM
JE TEGA TREBA?

30

PRAVICA DO SMRTI



29

(REFERENČNE) AMBULANTE
DRUŽINSKE MEDICINE –
NORMATIVI UNIČUJEJO
KAKOVOST

UVODNIK

- 3 32. redna Skupščina Zbornice – Zveze in dva ministra za zdravje

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 8 Delo na Zbornici - Zvezi
 14 Podelili smo naziv Častna članica Zbornice – Zveze za leto 2019
 15 Razpis za volitve Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji
 15 Obvestilo Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v družinski medicini
 16 Program rednih strokovnih nadzorov s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene in babiške nege za leto 2019
 17 Mnenje Zbornice – Zveze o odvzemu arterijske krvi
 18 Mnenje Zbornice – Zveze o zaščitnih ukrepih pri zdravstvenem delavcu, ki je koloniziran z večodpornimi mikroorganizmi
 19 Kako ustaviti nasilno komunikacijo zdravstvenega delavca ali delavke?

IZ ZGODOVINE

- 23 Spomini medicinske sestre Olge Pivk Vidmar
 27 Na Gorenjskem, še posebej v ZD Škofja Loka, cenijo ohranjanje zgodovinske dediščine

AKTUALNO

- 28 Javno pismo Društva Srebrna nit – Združenja za dostojno starost
 29 (Referenčne) ambulante družinske medicine – normativi uničujejo kakovost

ETIKA V ZDRAVSTVU

- 30 Pravica do smrti
 32 Evtanazija skozi čas
 34 Brskanje po osebnih podatkih pacientov – nam je tega treba?

PREDSTAVLJAMO VAM

- 36 Obisk dijakov na mednarodni izmenjavi v Psihiatrični bolnišnici Ormož
 38 14. marec 2019 – svetovni dan ledvic Zdravje ledvic za vse in povsod

MEDNARODNA SREČANJA

- 39 Primerjava zanesljivosti ocenjevalnih seznamov ICDSC, CAM-ICU, NU-DESC
 42 HNHCP – Haematology Nurses & Healthcare Professionals Group

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 43 Krepitev odnosov in preprečevanje ter upravljanje kriznih situacij v bolnišnici
 45 Vzgoja za zdravo spolnost

IZ DRUŠTEV

- 46 DMSBZT Novo mesto: Presejalni program in zdravljenje diabetične retinopatije
 48 Občni zbor Društva MSBZT Nova Gorica
 49 Likovna razstava v Društvu MSBZT Nova Gorica
 50 DMSBZT Gorenjske: Čajanka: Sprehod skozi organizirano delovanje medicinskih sester na Slovenskem

- 52 DMSBZT Gorenjske: Občni zbor društva in strokovno srečanje
 55 DMSBZT Maribor: Srečanje upokojenih medicinskih sester in ogled Centralne sterilizacije v UKC Maribor
 57 DMSBZT Maribor: Srečanje Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege pri Zbornici – Zvezi v prostorih DMSBZT Maribor
 59 Redni letni občni zbor društva in strokovni klinični večer s posebnimi gosti
 60 DMSBZT Maribor vabi svoje člane na organizirano aerobno vadbo
 60 DMSBZT Maribor vabi svoje člane na zvočne kopeli
 61 DMSBZT Maribor vabi svoje člane na srečanja za osebno in duhovno rast
 61 DMSBZT Maribor vabi svoje člane na srečanja »Za zdravje in doro počutje«
 62 DMSBZT Ljubljana: Strokovno srečanje upokojenih medicinskih sester namenjeno spoznavanju ščitnice
 64 DMSBZT Ljubljana: Upokojene medicinske sestre na predavanju o Parkinsonovi bolezni
 65 DMSBZT Ljubljana: Strokovno srečanje upokojenih medicinskih sester na Onkološkem inštitutu
 66 DMSBZT Ljubljana: Sekcija upokojenih medicinskih sester na ogledu ljubljanskih znamenitosti
 67 DMSBZT Ljubljana: Sekcija upokojenih medicinskih sester vabi na ogled naravnih znamenitosti in kulturne dediščine na Kočevsko
 67 DMSBZT Ljubljana: Sekcija upokojenih medicinskih sester vabi na strokovno srečanje in ogled Škocjanskega zatoka
 68 DMSBZT Ljubljana vabi na odprte razstave umetniških del likovne skupine društva
 68 DMSBZT Ljubljana vabi na srečanje Vpliv barv na zdravje, počutje ter osnove barvne terapije

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 70 Slavnostna akademija Fakultete za zdravstvo Angele Boškin ob 100-letnici začetka delovanja Angele Boškin
 72 12. mednarodna znanstvena konferenca Fakultete za zdravstvo Angele Boškin
 73 11. študentska konferenca s področja zdravstvenih ved z mednarodni udeležbo
 74 Mednarodni projekt DigiNurse - Learning Information and communications technology - Supported Nursing for SelfManagement of Patients
 75 Navdihujoče predavanje Primoža Velikonje
 76 Diseminacijska konferenca v okviru projekta INTEGRA
 78 Sodelovanje Univerze na Primorskem, Fakultete za vede o zdravju v evropskem projektu o farmacevtski skrbi
 80 »Le dober namen lahko postane dejanje«
 81 Na SZŠ Celje obeležili 4. februar, svetovni dan boja proti raku
 83 »Življenje pod afriškim soncem« na Srednji zdravstveni šoli Celje
 85 Svetovni dnevi, povezani z zdravjem, na Srednji šoli Zagorje
 86 Krvodajalska akcija v Šolskem centru Nova Gorica

ŽIVIMO ZDRAVO

- 87 Kdor nima masla na glavi, ga ima na kruhu

90 NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.

91 IZOBRAŽEVANJA



Delo na Zbornici - Zvezi

februar -
marec 2019



Anita Prelec

1. februar

Na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin na Jesenicah je potekala slavnostna akademija ob 100-letnici začetkov delovanja Angele Boškin na Gorenjskem, kar v slovenskem prostoru razumemo kot začetek razvoja zdravstvene nege nasploh. Navzoče je nagovorila tudi predsednica Zbornice – Zveze. V zgodovinski predstavitvi pomena in razvoja delovanja Angele Boškin je sodelovala predsednica Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege Irena Keršič. Zanimiva je bila tudi okrogla miza, ki je združevala preteklost, sedanost in prihodnost zdravstvene nege ter njen pomen za blaginjo ljudi. Hvala organizatorjem, fakulteti in regijskemu strokovnemu Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske za lepo in pomembno obeležje nastopa prve službe prve šolane skrbstvene sestre pri nas.

4. februar

Na ta dan po vsem svetu obeležujejo svetovni dan boja proti raku, ki postaja vse pomembnejši javnozdravstveni problem tudi v Sloveniji. Število na novo obolelih za rakom nenehno narašča, k čemur najbolj prispeva staranje prebivalstva, življenjska doba se daljša, pojav rakave bolezni je vse pogostejši, zaradi česar je pričakovati, da bo breme te bolezni vse večje. Slovenija sodi med evropske države, kjer je rak med najpogostejšimi vzroki smrti, zato je pomembno ozaveščanje ljudi o pomenu zgodnjega odkrivanja bolezni in možnostih za preprečevanje le-te. Prav zaradi slednjega se je predsednica Monika Ažman odzvala povabilu Srednje zdravstvene šole v Celju in sodelovala na okrogli mizi, ki so jo pripravile dijakinji Vita Kopušar, Ana Likeb in mentorica Vesna Božiček. Hvala vsem trem, ker tudi na tak način skrbite za ozaveščanje in razbijanje tabujev te bolezni.

5. februar

Potekala je redna seja Odbora strokovnih sekcij (OSS). Med drugim je bila dana pobuda Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih, da bi se želeli preimenovati v **Sekcijo izvajalcev v ZN in oskrbi v socialnem varstvu**. Razlog za preimenovanje je možnost vključitve tudi zavodov za otroke s posebnimi potrebami in varstveno-delovnih centrov. Problematika je skupna. Predčasno bodo izvedli volitve, kjer bodo možnost prijave za sodelovanje v izvršilnem odboru sekcije dobili tudi člani teh zavodov. Vzgojni zavodi naj bi se vključili v Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji. OSS predlaga skupno sejo OSS in ORSD v juniju. Že pred sejo OSS se je na rednem sestanku sestal izvršni odbor sekcije v patronažni dejavnosti.

6. februar

V pisarni Zbornice – Zveze je potekalo prvo srečanje vodij porodnih blokov slovenskih porodnišnic. Vodje so se pogovarjale o

izzivih, s katerimi se srečujejo ob vsakodnevnem delu. Kar nekaj porodnišnic je opozorilo na pomanjkanje kadra vseh profilov, tudi diplomiranih babic. Naslednje srečanje bo letos oktobra.

7. februar

Izvršna direktorica Zbornice – Zveze se je udeležila diseminacijske konference v okviru projekta INTERREG Univerze na Primorskem, Fakultete za vede o zdravju z naslovom »Čezmejna mreža za priseljene ženske«. Konferenca je izpostavila nekatera pomembna vprašanja o zdravstveni oskrbi migrantk ter pomenu ustrezne usposobljenosti zdravstvenih delavcev pri upoštevanju kulturnega ozadja v zdravstveni oskrbi.



11. februar in 18. marec

V letnem načrtu za 2019 smo si zadali nalogo, da organiziramo vsaj tri Akademije za funkcionarje Zbornice – Zveze, ki so namenjene članom izvršnih odborov strokovnih sekcij in regijskih strokovnih društev. Tako поблиže spoznajo vse tri stebre organizacije. Dveh izobraževanj se je udeležilo več kot 60 udeležencev.

11. februar

Sestala se je komisija za specialna znanja.

Izvršna direktorica in predsednica sta obiskali CIRIUS Kamnik.

Na pobudo glavne medicinske sestre sta se sestali z zaposlenimi na področju zdravstvene nege in vodjo zdravstvene dejavnosti – zdravnico družinske medicine. Največ pozornosti so sodelujoči na sestanku namenili problematiki izvajanja intermitentne katetrizacije in aspiracije dihalnih poti in prehajanja kompetenc s strani tehnikov zdravstvene nege. Dogovorili so se, da proučijo možnost izvedbe specialnih znanj z omenjenih področij.

12. februar

Sestala se je izvršni odbor Sekcije v enterostomalni terapiji, ki je razpravljal o predlogu preimenovanja strokovne sekcije. Sekcija

bi se preimenovala v »Sekcijo medicinskih sester za kronične rane, inkontinenco in stomo«. Naziv »enterostomalni terapevt/ka« pa bi se spremenil v naziv »medicinska sestra terapevtka za kronične rane, inkontinenco ter stomo (okrajšava »medicinska sestra TRIS«).

13. februar

Potekala je 30. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze. Najpomembnejše točke so bile: pregled in sprejem zapisnika 29. seje UO z dne 15. 1. 2019, poročila o aktivnostih med 29. in 30. sejo UO, načrt dela Zbornice – Zveze 2019, upravni odbor je imenoval tudi organe 32. redne skupščine. S sklepom UO je bil na pobudo komisije za dodeljevanje sredstev povečan znesek šolnin za prosilce, podaljšan je bil mandat vodstvu strokovne

doc. dr. Mirko Prosen na uvodni predstavitvi projekta INTEGRA (Fotografija: arhiv Zbornice – Zveze)

ne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji do jeseni 2019. DS za nenasilje v ZN se znova obrača na upravni odbor s pobudo o obiskovanju politikov porodnišnic ob novoletnih praznikih. UO je pobudo znova obravnaval in predlaga DS za nenasilje v ZN,

da to temo izkoristi za kampanjo ob novembrskih dnevih proti nasilju nad ženskami. Prav tako upravni odbor daje pobudo v presojo Častnemu razsodišču Zbornice – Zveze. Zbornica – Zveza bo pokroviteljica državnega tekmovanja s področja zdravstvene nege srednjih zdravstvenih šol, ki tradicionalno poteka ob svetovnem dnevu zdravja. Po odstopu doc. dr. Ane Polone Mivšek je bila imenovana nova članica uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege asist. Petra Petročnik. Potrjeni so bili potni nalogi za tujino, prav tako tudi Nacionalni protokol za oskrbo popka.

Sestala se je izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu in Delovna skupina za nacionalne protokole.

Seje RSKZBN se je udeležila Anita Prelec, RSKZBN je znova odprl razpravo o oblikovanju nacionalnih protokolov, kjer se po njihovem mnenju ne upošteva praksa, temelječa na dokazih. Naslednje seje upravnega odbora se bo udeležil tudi predsednik RSKZBN mag. Branko Bregar in članom UO pojasnil dodatna stališča organa, ki ga vodi.

14. februar

Slovenija, pravzaprav dve strokovni sekciji naše krovne organizacije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgentni medicini in Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v

anesteziji, intenzivni terapiji in transfuziologiji, sta gostili 8. evropski kongres European federation of Critical Care Nursing associations (EfCCNa), ki je potekal v Ljubljani. V treh kongresnih dneh se ga je udeležilo več kot 400 udeležencev iz vse Evrope, Amerike in Brazilije. Slavnostna govornica na otvoritvi kongresa je bila tudi predsednica Zbornice – Zveze, ki je v svojem nagovoru opozorila na pomembno sporočilo oz. moto kongresa: »Working together - Achieving more«. Z boljšim sodelovanjem in medsebojnim povezovanjem bomo zagotovo dosegali več tako za lastno poklicno skupino kot za paciente. Zlasti je to pomembno prav v času, ko se srečujemo z velikim pomanjkanjem medicinskih sester. Tudi Slovenija ni izjema in največje pomanjkanje medicinskih sester v tem trenutku pri nas je prav na področju intenzivnih terapij, ki se jih je kongres še posebej dotikal. Hvala lepa vsem soorganizatorjem kongresa – Dejanu, Vidi, Asji, Dragu. Bil je zagotovo najboljši kongres doslej in vi to zares znate.

Prav v času kongresa je potekala 7. izredna seja odbora za zdravstvo, ki sta se je udeležila Dejan Doberšek in Monika Ažman. Razprava je tekla o Strategiji razvoja intenzivne terapije v Sloveniji. Pri pripravi strategije so bili enakovredno vključeni tudi strokovnjaki s področja zdravstvene nege, zato so v njej opredeljeni tudi pogoji dela za medicinske sestre in kadrovske standardi in normativi za to področje.

15. februar

Izvršna direktorica in predsednica Zbornice – Zveze sta se udeležili uvodne prireditve za zainteresirano strokovno javnost in novinarje pod okriljem ZD Ljubljana z namenom predstavitve projekta SCUBY. Osnovni cilj projekta je zagotoviti optimalno zdravljenje ranljivih skupin bolnikov, kot so starejši s sladkorno boleznijo, povišanim krvnim tlakom in pridruženimi boleznimi. Zdravstveni dom Ljubljana v okviru raziskovalnega programa Obzorja 2020, kot eden izmed partnerjev, skupaj z Belgijo, Nizozemsko in Kambodžo začenja izvajati ta štiriletni mednarodni projekt. Navzoče partnerje projekta in zbrane strokovnjake je nagovorila tudi Monika Ažman in poudarila, da je vključevanje izvajalcev zdravstvene nege v projekt ključnega pomena, da bo projekt zares zaživel in tudi izkazal svoj namen.

18. februar

Potekala je seja Častnega razsodišča I. stopnje Zbornice – Zveze, na Ministrstvu za zdravje pa sestanek predsednice Zbornice – Zveze in koordinatorske regijskih strokovnih društev mag. Janeza Kramarja z državno sekretarko Pio Vračko in direktorico direktora-

ta za dolgotrajno oskrbo mag. Klavdijo Kobal Štraus. Tema razgovora – dokument Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege in priprave na okroglo mizo Zbornice – Zveze, kamor je bila državna sekretarka tudi povabljena.

21. februar

Potekala je seja izvršnega odbora sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji, na kateri je beseda tekla tudi o specialnih znanjih s tega področja in veljavnosti pridobljenega potrdila/znanja za omenjeno specialno področje.



Udeleženci okrogle mize
(Fotografija: arhiv
Zbornice – Zveze)

Potekala je okrogla miza v Kristalni palači: **Kdo bo skrbel za paciente, ko medicinskih sester ne bo več?** Vabljeni govorniki so bili: predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman, mag. Pia Vračko, državna sekretarka MZ, mag. Brane Bregar, predsednik RSKZBN, izr. prof. dr. Brigita Skela Savič, članica upravnega odbora Mednarodnega sveta medicinskih sester, Slavica Mencingar, predsednica Sindikata delavcev zdravstvene nege Slovenije, prim. asist. Dean Klančič, dr. med., podpredsednik Zdravniške zbornice Slovenije, dr. Franc Trček, predsednik Odbora za zdravstvo se okrogle mize ni mogel udeležiti. Na dogodku za novinarje je bilo prisotnih več kot 80 vabljenih funkcionarjev in sodelavcev Zbornice – Zveze. Dokument Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege, ki je osnova za nadaljnje urejanje tega področja ter temelj za nadaljnjo vzpostavitev kadrovskega standardov in normativov, je pripravljalo več kot 30 strokovnjakov s področja zdravstvene nege, potrdila sta ga tako RSKZBN kot Zdravstveni svet RS, Ministrstvo za zdravje pa do danes še ni dalo soglasja, je bilo poudarjeno na okrogli mizi.

V prostorih Zbornice – Zveze je potekalo izobraževanje 30 zaposlenikov zdravstvenih delavcev z namenom nudenja psihosoci-

alne podpore v stiski zdravstvenim reševalcem in zdravstvenim dispečerjem v projektu **Nisi sam**. Nosilec projekta je Zdravstveno reševalni center Koroške.

25. februar

Sestala se je delovna skupina za pripravo dokumenta Podoba izvajalcev v zdravstveni in babiški negi. Delo trenutno poteka po skupinah, kjer opredeljujejo posamezne točke skupnega dokumenta.

26. februar

Sestala se je delovna skupina za pripravo smernic za duhovno oskrbo, ki načrtuje, da bodo smernice v tem letu tudi dokončane.

28. februar

Sestlal se je izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v družinski medicini.

Monika Ažman se je udeležila občnega zbora DMSBZT Pomurje. V nagovoru se je dotaknila aktualnih dogodkov v zdravstveni in babiški negi ter se vsem navzočim zahvalila za njihov prispevek v kliničnih okoljih, kjer delujejo, kot tudi aktivnosti v društvu v preteklem letu, ki so bile raznovrstne in jih je iz leta v leto več. Čestitke vsem, ki prispevate k rasti skupne organizacije in razvoju zdravstvene in babiške nege.

2. marec

Na prelepo pustno soboto se je v prostorih DMSBZT Maribor sestala Delovna skupina za zgodovino. Zlasti pomemben del srečanja je bila izčrpna predstavitev dela delovne skupine mariborskega društva, ki sta jo orisali pomembni članici regijskega društva Silva Vuga in Marjeta Kokoš in prisotnost Milene Meško, ki prevaja nekatere ključne dokumente o delu in življenju Angele Boškin na Dunaju. Predsednica Zbornice – Zveze se je dotaknila aktualnih dogodkov, ki so se odvijali tudi preko medijev in se vsem zahvalila za pomemben prispevek pri zbiranju zgodovinskih dejstev s področja zdravstvene nege. Predsednici delovne skupine Ireni Keršič je zaželela še veliko delovnega elana.

4. marec

V pripravah na 32. letno skupščino in predlagane spremembe statuta se je sestala statutarna komisija, ki je pripravila predloge spremembe statuta za upravni odbor.

Potekala je 31. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze. Po pregledu in potrditvi zapisnika 30. seje UO je predsednica poročala o aktivnostih med obema sejama. Pregledali smo finančno poročilo Zbornice – Zveze za 2018, ki ga je pripravila Računovodska hiša Unija ter poročilo revizorja, prav tako poročilo pred-

sednice za leto 2018. V pripravah na skupščino smo pregledali in potrdili načrt dela za 2019. Podaljšali smo mandat vodstvu strokovne Sekcije medicinskih sester in babic v endoskopiji in gastroenterologiji.

5. marec

V računovodski hiši Unija je potekala seja Nadzornega odbora Zbornice – Zveze. Člani so ocenili finančno poslovanje kot vzorno in gospodarno ter v skladu s finančnim načrtom za 2018.

6. marec

Potekal je sestanek komisije za licenčno vrednotenje.

7. marec

V prostorih Zbornice – Zveze se je vrstilo kar nekaj sestankov, in sicer izvršni odbor Sekcije za promocijo zdravja in zdravstvene vzgoje ter Delovna skupina za nenasilje.

Monika Ažman se je udeležila občnega zbora DMSBZT Gorenjske, ki je potekal v hotelu Astoria na Bledu.

Gordana Lokajner, članica upravnega odbora, se je udeležila delavnice o ocenjevanju uspešnosti delovanja sistema zdravstvenega varstva (HSPA), ki ga je organiziralo ministrstvo za zdravje.

Občni zbor DMSBZT Novo mesto, ki se ga je udeležilo več kot 80 članov in članic, je pozdravila Anita Prelec. Po predstavitvi aktivnosti v letu 2018 in načrtu dela v 2019, ki ga je predstavila Jožica Rešetič, je bil strokovni del namenjen predstavitvi patrnaznega varstva v regiji.

8. marec

Zdravstvenega razvojnega foruma v Portorožu, ki je potekal med 7. in 8. marcem, sta se udeležili Monika Ažman in Zdenka Kramar, sodelavka na oddelku javnih pooblastil. Zdenka Kramar je predstavila analizo strokovnih nadzorov, ki smo jih izvedli v letu 2018.

Dejan Doberšek, član upravnega odbora, se je udeležil občnega zbora DMSBZT Nova Gorica v Tolminu.

Svečanost ob 10. obletnici poimenovanja Zdravstvene fakultete UL se je udeležila Monika Ažman.

11. marec

Andrej Vojnovič in Anita Prelec sta se udeležila okrogle mize Združimo moči za boljše pogoje dela, ki jo je organizirala Zdravniška zbornica. Po predstavitvi posameznih udeležencev in po opravljeni razpravi smo strnili skupne predloge. Skupni cilji za izboljšanje delovnih pogojev in nujne izboljšave za delovanje zdravstvenega sistema, povzeti po razpravi, so: sprejeti pravno

zavezujoče standarde in normative, izdelati in pripraviti seznam kompetenc in določiti možne prenose kompetenc med posameznimi poklicnimi skupinami ter jim dati pravno veljavo, narediti projekcijo potrebnih kadrov za prihodnjih 10 let, izboljšati delovne pogoje in prilagoditi delovna mesta (in intenziteto dela) za starejše zaposlene, urediti licenciranje za vse regulirane poklice, urediti možnosti za specializacije in certificiranje dodatnih znanj v tistih poklicnih skupinah, kjer to še ni urejeno, aktivno in enakopravno sodelovati pri pripravi zakonodaje s področja zdravstva, predlagamo ureditev z enim področnim zakonom, ki bo zaobjel celotno področje (po vzgledu bolj urejenih držav), aktivno in enakopravno sodelovati pri pripravi modelov vrednotenja in plačevanja zdravstvenih storitev ter košaric pravic, zahtevati realno plačilo za opravljene storitve, izpeljati izstop iz enotnega plačnega modela za tiste poklicne skupine, ki bodo to utemeljeno zahtevale, poenotiti pravila plačevanja za vse poklicne skupine, ki izvajajo neprekinjeno zdravstveno varstvo. Sodelujoči na prvem srečanju so večinsko podprli idejo o združevanju v obliki foruma in skupnega nastopa pred vlado, ministrstvi, državnim zborom in zavodom za zdravstveno zavarovanje. Vsi sodelujoči bodo soglasje za sodelovanje v forumu pridobili pri ustreznih organih svojih združenj. Združenja (zbornice, strokovna združenja, sindikati, društva in drugi), ki jih takšno sodelovanje zanima, se forumu lahko pridružijo kasneje.

12. marec

Potekal je izvršni odbor strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji.

Na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani je potekala svečana podelitev diplom diplomantom oddelkov za zdravstveno nego in babištvo. V uvodnem delu je navzoče pozdravila Anita Prelec.

13. marec

V letu 2019 bo Zbornica – Zveza v sodelovanju z regijskimi strokovnimi društvi organizirala več delavnic za preprečevanje izgorelosti zdravstvenih delavcev. Delavnice že potekajo v Ljubljani, Celju in Mariboru. Zdravstveni delavci se pri svojem delu srečujejo z nešteto situacijami, ki vplivajo na njihovo preobremenjenost (kadrovska podhranjenost, triizmensko delo, dežurstva, slaba plača, izredno zahtevno delo s pacienti, stresne situacije in slabi odnosi med člani zdravstvenega tima). Tako na zdravstvenega delavca delujejo zahteve iz okolja, pritiski, sile in kronični stresorji, ki jih pogosto občutijo v obliki stiske. Ob tem pogosto pozabljajo nase ter na druge vidike svojega življenja (konflikt med delom in družino). Vsi ti dejavniki lahko vodijo v nastanek sindroma izgorelosti, kar ni samo problem posameznika, ampak visoko ceno plačuje tudi ustanova, v kateri je zdravstveni delavec zaposlen. Ob tem je ohranjanje notranjega ravnovesja lahko velik izziv. Zaradi izgorelosti se pojavlja etična dilema, saj lahko zdravstveni delavec pri svojem odločanju škodi pacientu pri povrnitvi oziroma ohranitvi zdravja. Namen

izvajanja delavnic je usmerjen v preventivo izgorevanja. Ključno je prepoznavanje opozorilnih znakov, ki nam sporočajo, da smo na poti do izgorelosti. Zdravstveni delavec je tisti, ki se lahko nauči spoštovati sebe, saj dobro in plemenito opravlja svoje delo. S pridobljenimi praktičnimi veščinami lahko posameznik znanje integrira v vsakodnevno delo ter odnose. To je tudi orodje, s katerim lahko zaščititi samega sebe in sproti ocenjuje svoje počutje ter preverja stopnjo izgorelosti. Izgorelost ni pojav, ki se dogaja samo drugim! Pacientu pripada strokovno usposobljen, empatičen in neizčrpan zdravstveni delavec. Vljudno vabljeni na brezplačne delavnice po Sloveniji.

14. marec

Sestala se je Delovna skupina za paliativno oskrbo.

15. marec

Predsednica Monika Ažman je v skladu s Statutom Zbornice – Zveze sklicala nacionalno koordinacijo, ki se je v želji po rešitvi stanja v zdravstveni negi uskladila v izhodiščih pri pogovorih z različnimi deležniki.

16. marec

Ksenija Pirš, članica upravnega odbora, se je udeležila občnega zbora DMSBZT Ptuj - Ormož.

18. marec

Že več let opozarjamo na neskladnost registrov izvajalcev zdravstvene dejavnosti pri NIJZ in Zbornici – Zvezi. NIJZ skladno z Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva vodi zbirko »Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov« (IVZ 16). Zbirka je namenjena načrtovanju in spremljanju mreže javne zdravstvene službe, načrtovanju in spremljanju gibanja zdravstvenega kadra ter izvajanju sistemov zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja. Ime informacijske rešitve za vodenje evidence je bilo BPI (baza podatkov izvajalcev). V letu 2016 so na NIJZ zaradi spremenjenih zahtev po razpoložljivosti in dostopnosti do podatkov uvedli novo informacijsko rešitev Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu (RIZDDZ), ki spletna aplikacija, ki z ustreznim pooblastilom in digitalnim potrdilom omogoča elektronsko izmenjavo podatkov z vsemi deležniki, pri katerih nastajajo podatki, ki se vodijo v RIZDDZ (izvajalci zdravstvene dejavnosti, ministrstvo za zdravje, stanovske zbornice, itd.). Pri tem lahko posamezni uporabnik dostopa le do tistega dela funkcionalnosti aplikacije, za katerega ima pooblastilo. V letu 2018 so začeli s postopnim uvajanjem aplikacije k izvajalcem zdravstvene dejavnosti. Pri tem je možnost neposrednega vpogleda v podatke registra in urejanje podatkov o zaposlenih in zmogljivostih VZD najprej na razpolago javnim zavodom. Na sestanku Zbornice – Zveze in NIJZ smo se dogovorili, da bo izvedena

uparitev obeh registrov, ki jih posamezne organizacije vodijo. Za uporabo spletne aplikacije NIJZ pa se bodo zaposleni na oddelku javnih pooblastil udeležili izobraževanja v aprilu.

19. marec

Navzoče na občnem zboru DMSBZT Velenje, ki je potekal v hotelu Paka, je pozdravil Dejan Doberšek, član upravnega odbora.

Več kot 100 prisotnih na strokovnem srečanju in občnem zboru DMSBZT Koper, ki je potekal v prostorih Ortopedske bolnišnice Valdoltra, je pozdravila Anita Prelec, izvršna direktorica. Na strokovnem delu, ki je sledil uradnemu, so bili predstavljeni obolenja, diagnostika in zdravljenje redkih nevroloških obolenj.

20. marec

Posveta **Z znanjem do zdravja**, ki jo je organizirala Vzajemna zdravstvena zavarovalnica in častnik Finance v hotelu Lev, se je udeležila Irena Potočar, članica upravnega odbora. Prisotni so prisluhnili e-rešitvam za vzdržan zdravstveni sistem, kot primer dobre prakse iz Estonije, ki ga je predstavil Rain Laane. V tej mali baltiški državi imajo v Evropi najbolj razvito e-poslovanje (volitve, bančništvo, zdravje). Tudi v Angliji so vzpostavili učinkovit sistem elektronskega naročanja zdravil v bolnišnicah. Dokazali so, da so s takim sistemom dosegli 50 % manj napak (e-temperaturni listi). Vsi sogovorniki so se strinjali, da je digitalizacija v zdravstvu nujna.

21. marec

Dejan Doberšek, član upravnega odbora, se je udeležil rednega letnega občnega zbora DMSBZT Maribor, ki je potekal v prostorih društva. Po letnem občnem zboru društva je sledil strokovni klinični večer.

Monika Ažman in Brane Bregar sta se udeležila 9. seje Odbora za zdravstvo, ki je bil posvečen razmeram v zdravstveni negi. Posnetek seje si lahko ogledate v arhivu RTVSLO. Seja je bila po predstavitvi mnenj različnih deležnikov prekinjena. Nadaljevanje seje bo 11. aprila 2019.

Nataša Piletič, članica upravnega odbora, se je udeležila slavnostne podelitve diplom Fakultete za zdravstvo Univerze v Novem mestu.

22. marec

Potekala je 32. redna Skupščina Zbornice – Zveze. Uradnemu delu je sledil svečani del s podelitvijo naziva častni član Zbornice – Zveze, ki je v letu 2019 pripadel Bojani Bučar. Podpisali smo

tudi sporazum o sodelovanju z Zbornico medicinskih sester, babic in drugih zdravstvenih delavcev Kosova.



Monika Ažman in Naser Rustemaj, predsednik Zbornice medicinskih sester, babic in drugih zdravstvenih delavcev Kosova, ob podpisu sporazuma o sodelovanju (Fotografija: arhiv Zbornice – Zveze)

26. marec

Srečanje zasebnih patronažnih medicinskih sester v Zrečah se je udeležila tudi Monika Ažman, ki je tako prisluhnila izzivom, s katerimi se srečujejo kot zasebnice na terenu in v domačem okolju.

27. marec

V prostorih DMSBZT Ljubljana je potekal občni zbor članov – udeležence je pozdravila tudi Monika Ažman.

28. marec

Sestala se je Delovna skupina za nacionalne protokole v psihiatriji.

Monika Ažman in Anita Prelec sta se v Termah Zreče udeležili strokovnega srečanja, volitev in podelitev priznanj strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji. Iskrene čestitke novi predsednici Nataši Piletič in članom izvršnega odbora – uspešno delo v novem mandatu! Priznanje na ožjem strokovnem področju sta dobili Irena Istenič in Milena Belšak. V večernih urah je predsednica Monika Ažman pozdravila navzoče na občnem zboru DMSBZT Koroške.

29. marec

Potekal je 2. sestanek inštruktorjev ATCN strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci.

Podelili smo naziv
 ČASTNA ČLANICA
 ZBORNICE – ZVEZE
 ZA LETO 2019

BOJANA BUČAR



Skoraj ni članice ali člana Zbornice – Zveze, vsaj ne tiste ali tistega, ki je imel z našo pisarno kakršnekoli stike, ki ob tem ne bi poznal imena gospe Bojane Bučar, vsaj njenega glasu po telefonu, e - sporočila po elektronski pošti, drugih oblik vljudne, strpne, korektne komunikacije »naše Bojane«, poslovne sekretarke.

Gospa Bučar je bila razpoznavni znak, identiteta naše organizacije več desetletij. Prva je bila zaposlena v pisarni Zveze društev medicinskih sester Slovenije. Zaposlila jo je Marija Šipec, tedanja generalna sekretarka, tudi dobitnica Priznanja Angele Boškin za življenjsko delo. Legenda, bi rekli, seveda v pozitivnem pomenu. Vedno umirjena, potrpežljiva poslušalka, strokovna, lojalna organizaciji, subtilna, a vztrajna v svojih idejah in prepričanjih, naklonjena organizaciji, njenemu članstvu in zaposlenim, z odličnim poznavanjem notranje in zunanje klime v Zbornici – Zvezi, dobra »bralka« človeškega značaja, z izpiljenim smislom za slovenski jezik tako vsebinsko kot slovnično, tja do zadnje vejice v dopisu. Načitana, razgledana, tudi naša vest, dobra ali slaba, tiha, a zato nič manj prodorna sodelavka - tudi pri najtežjih strateških odločitvah organizacije, ki jih v več desetletjih njenega predanega dela ni bilo malo.

Bojana je bila z nami ob vseh vzponih in padcih, ob menjavah funkcionarjev, zaposlenih, menjavi ministrov, tudi njihovih bolj ali manj naklonjenih potezah, ki so se dotikali organizacije. Brez nje ni minil niti en strokovni ali drug dogodek, ne le kongresi ali simpoziji, obiski številnih gostov, tudi rezervacije vseh mogočih zadev, vsakoletne skupščine, mnogo drugega je šlo skozi njene roke, oči, možgane, vedno tudi srce. Če si zamislite, kako so se čudežno izšli algoritmi in ulomki z vabili, sedežni redi proslav, kako sedeži v avionih, kotizacije, hoteli, taksiji? In še koordinacije sestankov, dopisov, telefonskih klicev, datumov, e-sporočil? Številke letijo v milijone, a vse to je gospa Bojana čudežno zmogla!

Spoštljiv poklon torej, gospa Bučar, draga Bojana, prepozno se vam zahvaljujemo, a prej niste dovolili. Vam in vaši skromnosti se pač ne da kljubovati. Dovolite vsaj zdaj, ko smo se poslovno razšli, da vam podelimo naziv Častna članica naše organizacije. Postajate torej enaka med nami, enaka med enakimi. Po duši, prepričanju, tudi znanju, ste že zdavnaj postala tudi medicinska sestra. To nam je v čast in ponos. Hvala v imenu nas vseh, sedanjih, preteklih in prihodnjih generacij, ki so se menjavale, vi pa ste bili in ostajate naša zanesljiva sodelavka, tudi po zaključku bogate kariere poti. Cenimo vas in vaše delo in dobrodošli v častnem članstvu Zbornice – Zveze.



**OBVESTILO O VOLITVAH PREDSEDNIKA IN ČLANOV IZVRŠILNEGA ODBORA SEKCIJE
MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V OTORINOLARINGOLOGIJI**

Strokovna Sekcija MS in ZT v otorinolarinologiji, ki deluje v okviru Zbornice – Zveze, je v skladu s 13. in 15. členom Pravilnika o delu strokovnih sekcij na redni seji 21. 2. 2019 sprejela sklep o razpisu volitev strokovne sekcije za mandatno obdobje 2019–2023 za:

- **predsednika oz. predsednico sekcije in**
- **člane oz. članice izvršilnega odbora (8 mest).**

Kandidati naj pošljejo kandidature na sedež volilno-kandidacijske komisije do vključno **30. 4. 2019** v zaprti ovojnici s pripisom: »Volitve Sekcija MS in ZT v otorinolarinologiji« – Ne odpiraj! na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30A, 1000 Ljubljana.

Komisija za volitve Sekcije MS in ZT v otorinolarinologiji bo pregledala vse prispеле kandidature in upoštevala samo tiste, ki bodo ustrezale razpisnim pogojem ter bodo prispеле v razpisanem roku.

Volitve bodo izvedene **20. 9. 2019** na strokovnem srečanju.

Celotno besedilo je objavljeno na spletni strani Zbornice – Zveze v rubriki aktualna obvestila.

Matjaž Mrhar, dipl. zn.,
predsednik strokovne sekcije MS in ZT
v otorinolarinologiji

Spoštovani.

Obveščamo vas, da zaradi objektivnih razlogov v aprilu odpadejo napovedana letna regijska srečanja za diplomirane medicinske sestre v ambulanti družinske medicine. Srečanja se bodo izvedla predvidoma jeseni letos.

Zahvaljujemo se vam za razumevanje.

*Barbara Bukovnik,
predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v družinski medicini*

Številka: 640-1/19-2

Datum: 11. 2. 2019

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza) na podlagi tretje alineje prvega odstavka 87. c člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17 in 1/19 – odl. US) v soglasju z ministrom za zdravje Samom Fakinom objavlja



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -
Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

PROGRAM

rednih strokovnih nadzorov s svetovanjem v dejavnost zdravstvene in babiške nege za leto 2019

I. člen

S tem programom se določajo izvajalci zdravstvene dejavnosti, pri katerih bo Zbornica – Zveza v obdobju od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 izvedla redni strokovni nadzor s svetovanjem nad področjem dela zdravstvene in babiške nege.

II. člen

Redni strokovni nadzor s svetovanjem se v obdobju od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 izvede pri naslednjih izvajalcih zdravstvene dejavnosti:

1. Zdravstveni dom Celje,
2. Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah,
3. Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik,
4. Zdravstveni dom Domžale,
5. Zdravstveni dom Metlika,
6. Dom upokojencev dr. Franceta Bergelja, Jesenice,
7. Dom starejših občanov Preddvor,
8. Dom starejših občanov Novo mesto,
9. Bolnišnica Sežana,
10. Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica,

11. Splošna bolnišnica Izola,
12. Psihiatrična bolnišnica Begunje,
13. Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino,
14. Onkološki inštitut Ljubljana,
15. Univerzitetni klinični center Maribor.

III. člen

Strokovni nadzor s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene in babiške nege se izvede tudi pri **100 zdravstvenih delavcih** (izvajalcih zdravstvene in babiške nege), ki so zaposleni oziroma na drugi zakoniti podlagi izvajajo zdravstveno oziroma babiško nego pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti iz prejšnje točke.

IV. člen

Minister za zdravje je podal soglasje k programu strokovnih nadzorov s sklepom št. 0600-8/2019/2 z dne 24. 1. 2019.

V. člen

Program rednih strokovnih nadzorov s svetovanjem v dejavnost zdravstvene in babiške nege za leto 2019 se objavi na spletni strani Zbornice – Zveze.

Predsednica Zbornice – Zveze
Monika Ažman, l. r.



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -
Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

MNENJE ZBORNICE – ZVEZE O ODVZEMU ARTERIJSKE KRVI

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza) je prejela vprašanje o dokumentu poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi ter o kompetencah diplomirane medicinske sestre za arterijski odvzem krvi.

Poklicne aktivnosti izvajalcev zdravstvene in babiške nege so opredeljene v dokumentu **Poklicnih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni in babiški negi** (2008), ki ga je sprejela stroka zdravstvene nege ter sta ga Ministrstvo za zdravje in Vlada Republika Slovenija na podlagi Aneksa h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi (Uradni list RS, št. 107/11) prepoznala kot veljavni strokovni dokument za opredelitev ter razmejitev poklicnih aktivnosti in kompetenc na področju zdravstvene nege.

V skladu z določili 3. člena Aneksa h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi se aneks uporablja do uveljavitve ustreznih zakonskih določil, ki bodo uredila to področje.

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-K (Uradni list RS, št. 64/17, v nadaljnjem besedilu: ZZDej-K), ki se je začel uporabljati 17. 12. 2017, opredeljuje **sprejem prenovljenih poklicnih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni negi**.

Skladno z določilom 38. člena ZZDej-K bi moralo Ministrstvo za zdravje dokument prenovljenih poklicnih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni negi sprejeti najkasneje do 17. 6. 2018. Vlada R Slovenije se je v stavkovnem sporazumu zavezala, da bo Ministrstvo za zdravje sprejelo prenovljene poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni negi najkasneje do 1. 3. 2019.

V dokumentu **Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi** (2008) je v okviru aktivnosti 8. 5 DIAGNOSTIČNO TERAPEVTSKI POSEGI – aktivnosti, intervencije, sodelovanje, pod zaporedno številko 67 za **poklicno aktivnost odvzema arterijske krvi** opredeljeno, da jo lahko izvede **diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik s posebnimi znanji** (oznaka v dokumentu je *), kar pomeni, da so za izvajanje navedene aktivnosti potrebna dodatna znanja, ki jih je posameznik pridobil po končanem izobraževalnem programu, na podlagi katerega je bilo to znanje preverjeno, kar posameznik izkazuje z veljavnim potrdilom.

Omenjeno aktivnost lahko izvede diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik (v nadaljnjem besedilu: diplomirana medicinska sestra), če je za to usposobljena. Trenutno v Sloveniji ni registriranega takega strokovnega usposabljanja. Usposabljanje bi

bilo mogoče organizirati kot npr. specialno znanje na podlagi določil Pravilnika o nacionalnem registru specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege.

V dokumentu prenovljenih poklicnih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni negi, ki ga je sprejela Zbornica – Zveza in ga je potrdil Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno in babiško nego leta 2018 na podlagi določil 38. člena ZZDej-K, je določeno, da je **aktivnost odvzema arterijske krvi v kompetenci diplomirane medicinske sestre**.

Dokument pri opredeljevanju kompetenc diplomirane medicinske sestre (in drugih izvajalcev zdravstvene nege) temelji na kompetencah, ki jih izvajalci pridobijo v okviru veljavnih in akreditiranih izobraževalnih študijskih programov.

Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17 in 1/19 – odl. US) v 62. členu določa, da zdravstveno dejavnost lahko opravljajo zdravstveni delavci, ki imajo ustrezno strokovno izobrazbo, so strokovno usposobljeni za samostojno opravljanje dela v svojem poklicu in izpolnjujejo druge pogoje (kvalifikacija), določene s tem zakonom in z drugimi predpisi.

Odvzem krvi iz arterije terja **izkušen pristop in ustrezno strokovno usposobljenost** diplomirane medicinske sestre. Glede na zahtevnost postopka odvzema krvi iz arterije je zato nujno **dodatno strokovno usposabljanje**, v okviru katerega diplomirana medicinska sestra pridobi ustrezne veščine in prakso za varno izvedbo postopka odvzema krvi iz arterije.

Glede na to, da je to poseg z visokim tveganjem, je za zagotovitev kakovostne in varne izvedbe aktivnosti treba pripraviti **standard (SOP) odvzema arterijske krvi**. Prav tako naj se uradno zapiše potrebno število odvzemov arterijske krvi, ki ga diplomirana medicinska sestra izvede pod mentorskim vodenjem. Dokončno število potrebnih odvzemov določi mentor glede na spretnost posameznega izvajalca zdravstvene nege. Prav tako naj mentor preveri znanje o pomenu, namenu in načinu odvzema arterijske krvi. Po uspešnem preverjanju znanja in pridobitvi veščine strokovni vodja v zdravstveni negi diplomirani medicinski sestri **podeli pooblastilo/določi v matriko znanja**, da lahko **izvaja odvzem arterijske krvi**.

Strokovno priporočilo Zbornice – Zveze je, da izvajalec zdravstvene dejavnosti za varno izvedbo aktivnosti odvzema arterijske krvi **na letni ravni določi potrebno število odvzemov** za vzdrževanje **statusa za samostojno delo**, kar se zabeleži tudi v **matriko znanj**.

Monika Ažman,
predsednica Zbornice – Zveze



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -
Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

MNENJE ZBORNICE – ZVEZE O ZAŠČITNIH UKREPIH PRI ZDRAVSTVENEM DELAVCU, KI JE KOLONIZIRAN Z VEČODPORNIMI MIKROORGANIZMI

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza) je prejela vprašanje o zaščitni opremi pri zaposlenem, ki ima izolirano MRSA v žrelu. Dekolonizacija ni uspešna, komisija bolniške odsotnosti ne podaljša, tako da se mora zaposlena vrniti na delo. Kako ob tem zaščititi zaposleno in stanovalce?

Trenutno MRSA (proti meticilinu odporni *Staphylococcus aureus*) spada med najpomembnejše in najpogostejše povzročitelje okužb, ki so povezane z zdravstvom in so lahko pridobljene tudi v domačem okolju. Okužbe z bakterijo MRSA podaljšajo bolnišnično zdravljenje, so vzrok večje umrljivosti in zelo povečajo stroške zdravljenja. Pacienti v bolnišnici, ki so kolonizirani z MRSA, predstavljajo vir kolonizacije pa tudi okužbe za druge paciente in zdravstveno osebje, saj hitro okužijo svojo okolico in zdravstveno osebje.

Pacienti z MRSA si okužijo roke, obleko in pripomočke, poleg tega tudi pogosteje razvijejo aktivno okužbo, potrebujejo daljše zdravljenje v bolnišnici in umrejo pogosteje kot primerljivi pacienti brez okužbe z MRSA. MRSA lahko kolonizira kožo, nos, žrelo pa tudi črevo in kronično rano. Pogosteje so nosilci MRSA pacienti, ki so bili v določenem obdobju večkrat zdravljeni v bolnišnici, zlasti v enotah za intenzivno nego ali terapijo, pacienti, ki imajo kronično rano ter pacienti, ki imajo stomo ali vstavljen urinski kateter. Kolonizacijo pri nosilcih aktivno iščemo z nadzornimi brisi, da bi nato z izolacijo lahko preprečili morebitno širjenje MRSA na druge paciente. Taki pacienti so pogosto premeščeni v socialnovarstvene ustanove (v nadaljevanju: DSO), kjer osebje težje izvaja ukrepe kontaktne izolacije.

V bolnišnicah kot tudi v DSO z visoko stopnjo MRSA pri pacientih/uporabnikih lahko pride do kolonizacije z MRSA pri zdravstvenih delavcih.

Če pride do kolonizacije zdravstvenega delavca z MRSA, je treba pri njem takoj izvesti dekolonizacijo (v času dekolonizacije ima delavec pravico do bolniškega dopusta). Uspešnost dekolonizacije je treba preveriti s trikratnim odvzemom kužnin po priporočilih Nacionalne komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb (v nadaljnjem besedilu: NAKOBA).

Če je po končanem postopku dekolonizacije zdravstveni delavec še vedno koloniziran z MRSA, je priporočljivo, da se dekolonizacija ponovi. V primeru, da ima oseba MRSA v žrelu, je v prvem poskusu učinkovitost dekolonizacije vedno težavna (po vsej verjetnosti je okužba prisotna tudi v nosu).

Zato predlagamo, da osebni zdravnik zdravstvenega delavca napoti na infekcijsko kliniko v ambulanto za bolnišnične okužbe, kjer bo zdravnik infektolog odločil, ali potrebuje antibiotično zdravljenje s Primotrenom ali drugim antibiotikom in dal tudi vsa druga potrebna navodila.

Splošnih navodil, kako ravnati v primeru, ko je zdravstveni delavec koloniziran z večodpornimi mikroorganizmi (v nadaljnjem besedilu: VOB), v Sloveniji ni. Prav tako kolonizacija z MRSA/VOB ni umeščena v poklicne bolezni. Po končanem bolniškem dopustu je tako zdravstvenega delavca treba znova vključiti v delovni proces. Če je le mogoče, ga je smiselno razporediti na delovno mesto, kjer ne bo prihajal v stik z oslabilimi in imunsko oslabljenimi uporabniki/varovanci. Zaželeno je, da ga preместimo na delovno mesto, kjer sploh ne bo imel stika z uporabniki/varovanci.

Zdravstvenega delavca moramo predhodno poučiti o nujnosti izvajanja vseh preventivnih ukrepov za preprečitev prenosa MRSA, ki jih mora dosledno upoštevati. Poučiti ga je treba o higieni rok, s poudarkom na razkuževanju rok in z dosledno uporabo osebnih zaščitnih sredstev (maska, zaščitna halja, rokavice). Omenjeni zdravstveni delavec mora imeti ob stiku z uporabniki/varovanci vedno nameščeno kirurško masko (čez nos in usta). Postopke izvajanja ukrepov mora nadzorovati neposredni vodja. Vodstvo socialnovarstvenega zavoda mora takoj dejavno pristopiti k iskanju uporabnikov/varovancev, ki so kolonizirani z MRSA/VOB in jih, če je le možno, vključiti v proces dekolonizacije. Vzpostavi in zagotovi naj dosledno izvajanje ukrepov kontaktne izolacije. Prav tako priporočamo, da se vodstvo poveže z Nacionalnim inštitutom za javno zdravje, kjer mu bodo svetovali o vseh potrebnih korakih, ki jih morajo takoj narediti.

Vodstvo naj takoj pristopi k upoštevanju Zakona o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo), ki v 44. členu določa, da mora vsaka fizična ali pravna oseba, ki opravlja zdravstveno dejavnost, izvajati program preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb.

Program mora obsegati:

- epidemiološko spremljanje bolnišničnih okužb,
- doktrino izvajanja vseh diagnostičnih, terapevtskih, negovalnih in drugih postopkov,
- doktrino sterilizacije, dezinfekcije, čiščenja in rokovanja z odpadki,
- doktrino ravnanja z bolniki, zdravstvenimi delavci in sodelavci z okužbami,
- program zaščite zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na delovnih mestih.

Prav tako naj vzpostavijo pogoje za izvajanje določil Pravilnika o pogojih za pripravo in izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb (Uradni list RS, št. 74/99, 92/06 in 10/11), ki določa minimalne strokovne, organizacijske in tehnične pogoje za pripravo in izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb. Program izvajajo pravne in fizične osebe, ki opravljajo zdravstveno dejavnost.

Zbornica – Zveza bo vprašanje o ravnanju izvajalca zdravstvene dejavnosti v primeru, ko je zdravstveni delavec koloniziran z VOB, naslovila tudi na NAKOBA pri ministrstvu za zdravje.

Zdenka Kramar, mag. zdr. nege,
strokovna sodelavka

Monika Ažman,
predsednica Zbornice – Zveze



ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE - ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV
MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi



KAKO USTAVITI NASILNO KOMUNIKACIJO ZDRAVSTVENEGA DELAVCA ALI DELAVKE?

OPIS PROBLEMA

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi je prejela več vprašanj na temo ukrepanja v zdravstvenih in socialnih zavodih, kadar je zdravstveni delavec v odnosu do sodelavcev, pacientov, stanovalcev ali svojcev vse bolj verbalno in psihično nasilen.

Kaj storiti, kadar zdravstveni delavec arogantno komunicira s svojci, je neprijazen do pacientov ali stanovalcev, sodelavce nardira, je do njih žaljiv, jih ponižuje in jim s tem jemlje dostojanstvo ter negativno vpliva na njihovo počutje ter kakovost dela.

Kako opolnomočiti sodelavce, da se bodo takšni neprimerni komunikaciji sodelavcev zmogli postaviti po robu, kako jih zaščititi, da tega ne bodo več doživljali?

Kako reagirati na nasilje – komu povedati in na koga se obrniti? Kje je meja, ko je treba ukrepati? Kaj je nujno treba storiti v takšnih primerih? Kakšna je vloga vodstva pri soočenju z nasiljem?

DELOVNA SKUPINA ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI NEGI ODGOVARJA

Nasilna komunikacija je v zdravstvu žal pogosto prisotna, še posebno v zdravstveni in babiški negi. Raziskava, ki jo je Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi izvedla v letu 2011¹, je pokazala, da je nasilje zaznalo 78,5 % zaposlenih v zdravstveni in babiški negi, od tega jih je 60 % doživelo psihično nasilje, 31 % mobing, 15 % fizično nasilje ter 11 % spolno nasilje.

Med povzročitelji psihičnega in fizičnega nasilja so prevladovali pacienti oz. stanovalci, sledili so nadrejeni (zdravniki in medicinske sestre) ter svojci. O izkušnji z nasiljem so žrtve nasilja največkrat povedale kolegom (45 %), prijavo nadrejenim je podalo le 22 % anketirancev, v kar 50 % pa niso povedali nikomur, saj niso verjeli, da bi se s tem kaj spremenilo.

¹Obzornik zdravstvene nege 2012; 46(2).

Ti rezultati raziskave kažejo, da gre za **resno problematiko, ki se v zdravstvu dogaja vsakodnevno, pa kljub temu redko pride do učinkovite ter strokovne obravnave nasilnih dejanj**. Sporočilo povzročiteljem nasilja je s tem žal nedvoumno: v naši organizaciji nasilja ne ustavljamo in zanj ne izrekamo sankcij!

Posledice takšnega delovanja so zelo destruktivne za vse:

- za žrtev, ki se ne zaščiti in je zato vse bolj poškodovana;
- za sodelavce, ki občutijo nemoč, strah in nezaupanje v vodstvo ter organizacijo;
- za povzročitelja, ki se mu s tem jemlje možnost, da bi ob sankciji prepoznal škodljivost in nesprejemljivost svojega vedenja;
- za vodstvo, ki se vse bolj sooča z nezadovoljstvom in nezaupanjem zaposlenih (slabo vzdušje) ter s pravnimi posledicami svojega neukrepanja in
- za organizacijo, ki s toleriranjem nasilja izgublja temelje svoje organizacijske in profesionalne kulture, zmanjšajo se ji produktivnost, kakovost, varnost in etičnost dela ter pripadnost zaposlenih. Slednjič se lahko sreča tudi s sodnimi postopki in velikimi finančnimi stroški zaradi škode, ki jo je zaposlenim ali celo pacientom povzročilo nasilje.

Ukrepanje zoper nasilna dejanja in vedenja je torej **nujno!**

Tako raziskava kot praksa obravnave primerov nasilja v Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi sta pokazali, da **največ nasilja med zaposlenimi povzročajo nadrejeni**. Tem nasilno komunikacijo omogoča njihova hierarhična moč, ki hkrati vpliva tudi na to, da se takšno vedenje v zavodih tolerira in da pogosto ni sankcionirano. Kljub temu da je vodstvo k temu tudi pravno zavezano.

Nasilna komunikacija med zaposlenimi v isti hierarhični ravni je prisotna v manjši meri, prav tako primeri nasilja skupine podrejenih nad nadrejeno osebo. Seveda pa je vsak primer nasilja med sodelavci škodljiv in zato ga je treba ustaviti ter ustrezno obravnavati.

Ponavljajoče se in sistematično žaljivo, ponižujoče ter agresivno vedenje zoper sodelavce zakonodaja opredeljuje kot trpinčenje na delovnem mestu. Na delovnopravnem podro-

čju ga sankcionira z Zakonom o delovnih razmerjih in Zakonom o varnosti in zdravju pri delu, na kazenskopravnem pa inkriminira v Kazenskem zakoniku. Delodajalec (direktor, v širšem smislu pa celoten vodstveni kader) je obvezan aktivno preprečevati nasilno komunikacijo med zaposlenimi ter zagotavljati varno in zdravo delovno okolje.

Pri tem mora takoj:

- prekiniti oziroma ustaviti nasilno komunikacijo;
- zaščititi žrtev in poskrbeti za ustrezno zdravstveno in psihosocialno pomoč ter jo podpreti v morebitnih postopkih prijave nasilja ter ukrepanja zoper povzročitelja;
- sprejeti organizacijske ukrepe, ki bodo preprečili, da bi se nasilje ponovilo, nadaljevalo.

Vsekakor je treba takoj obravnavati in sankcionirati vsak primer nasilja zdravstvenih delavcev nad pacienti ali svojci. Pravne zaveze vodstev zdravstvenih in socialnih zavodov so tu popolnoma nedvoumne.

Ko je delavec nasilen do sodelavcev, predlagamo:

- **Kronološko naj se zabeležijo** vsi primeri njegovega agresivnega in žaljivega vedenja. Zapisi morajo biti sprotni in **konkretni** – z natančno navedbo nasilnih izjav, omalovaževanj, žalitev ... in opisom drugih oblik nasilnega vedenja.
- Navediti je treba tudi morebitne **priče** in **opisati**, kako se je **žrtev odzvala** na nasilje, se poskušala zaščititi.
- Prav tako je treba zapisati, kakšne **posledice** ima nasilno vedenje pri žrtvi ter opazovalcih (slabo počutje, strah, nemoč, ponižanost, prizadetost, zdravstvene posledice itd.).
- Ta **zapis** dogajanja je treba **delati dlje časa** (odvisno od intenzitete nasilnega vedenja), in sicer nekaj tednov ali mesecev oziroma ga narediti za več mesecev nazaj. Zapis mora namreč izpričevati sistematičnost žaljive ter ponižujoče komunikacije in zlorabo moči nad sodelavci. Šele v tem primeru gre za trpinčenje na delovnem mestu.
- **Beležko** nasilnega vedenja lahko piše vsak sodelavec posebej ali pa se vodi skupna evidenca v timu.
- Predlagamo, da **zapis nato podpišejo vsi zaposleni, ki so doživeli nasilje** ali so mu bili priča. Zapis morajo oškodovani podpisati zato, da je verodostojen.

- Dokument naj nato **podpiše tudi vodja skupine**, ki je zapis pripravil ali druge nadrejene osebe. Če je pri preprečevanju nasilja sodeloval sindikat, naj ga podpiše tudi predstavnik sindikata.
- Nato naj se zapis z zahtevo po zaščiti njihove varnosti in zdravja na delovnem mestu **naslovi na direktorja zavoda**, ki na podlagi pisne pritožbe zoper nasilno ravnanje sodelavca lažje ukrepa oziroma mora ukrepati. Kako lahko ukrepa, je praviloma opredeljeno v internih aktih – tako neformalno kot formalno reševanje primerov nasilja. Pri končnem oblikovanju pritožbe lahko žrtvi pomaga pravna služba sindikata.

Ko gre za **zaznavo kakršnih koli neprimernih, agresivnih, žaljivih oblik vedenja do pacientov oz. stanovalcev**, predlagamo, da se takšni primeri obravnavajo kot incidenti, takoj jih zapišemo ter obvestimo nadrejene. Ti morajo o vsakem nasilju nad pacientom/stanovalcem takoj obvestiti vodstvo, saj gre za kršenje pravic pacientov ter pristojne zdravstvene zakonodaje in je tudi etično popolnoma nesprejemljivo. Vodstvo zavoda pri ukrepanju izhaja iz svoje odgovornosti in pooblastil na področju spoštovanja pristojne zakonodaje, poklicne etike (stanovski kodeksi, kodeksi javnih uslužbenec, kodeksi v managementu), varnosti in pravic pacientov. Argumentov, tudi pravnih, ima za ukrepanje torej veliko.

Če **zaznavamo nasilno komunikacijo tudi do svojcev**, predlagamo, da vedno, ko se pritožijo vodji ali drugim zaposlenim (v zdravstveni negi), o svojem nezadovoljstvu in slabih izkušnjah z zdravstvenim ali drugim delavcem napišejo **osebno pritožbo vodstvu zavoda**. V zavodih obstajajo obrazci za pritožbe ali zapis incidentov, ki se jih lahko uporabi tudi za svojce. Menimo, da je prav, da je komunikacija svojcev glede žaljivega ali drugače agresivnega vedenja zdravnika ali zaposlenega v zdravstveni negi neposredno usmerjena k vodstvu.

Kadar torej v delovnem okolju opazimo, da zaposleni pogosto neprimerno in agresivno komunicira in nasilno rešuje konflikte, ga je treba ustaviti odločno, formalno in s strani vodstva. Odgovornosti za ukrepanje in ustavitve nasilja se ne sme prenašati na žrtev, ki je zaradi posledic nasilja praviloma nemočna, ogrožena in poškodovana. Vodstvo se prav tako ne sme zanašati na možnost, da se bo povzročitelj sam

od sebe spremenil ali nasilja minimalizirati z izgovorom, da je imel povzročitelj »slab dan« oziroma »takšen pač je«, kajti gre zgolj za prikrito toleranco do nasilja, ki je nesprejemljiva. Za vse zaposlene velja ista zakonodaja, ki takšna vedenja prepoveduje, delodajalcem pa nalaga jasno odgovornost, da ukrepajo in ogrožene zaščitijo.

Če kljub opozorilom in ukrepanju ni sprememb v vedenju povzročitelja in se nasilna komunikacija nadaljuje ali celo stopnjuje, je treba sprožiti ustrezne formalne postopke in prekiniti pogodbo o delu. Delodajalec je namreč odškodninsko ter kazensko odgovoren za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu za zaposlene in seveda tudi za paciente/stanovalce zavoda.

V primeru psihičnega in verbalnega nasilja zdravstvenega delavca do stanovalcev lahko socialnovarstveni zavod izvede tudi izredni notranji nadzor nad njegovim delom na podlagi določil Zakona o zdravstveni dejavnosti in v primeru, da zdravstveni delavec ravna v nasprotju s strokovnimi ali etičnimi kodeksi, se uvede začetek disciplinskega postopka po zakonu, ki ureja delovna razmerja ali postopek za ugotovitev morebitne odškodninske odgovornosti zdravstvenega delavca pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti.

Doroteja Lešnik Mugnaioni,

Darinka Klemenc,

Delovna skupina za nenasilje
v zdravstveni negi

Andrej Vojnovič,

Zbornica – Zveza



3. februarja 1919 je kot skrbstvena sestra nastopila službo na Jesenicah Angela Boškin, prva šolana medicinska sestra na Slovenskem, zato bo leto 2019 potekalo v znamenju 100-letnice našega humanega poklica.

*Ponosni smo na jubilej,
zato bomo rubriko Iz zgodovine namenili*

spominom.

Želimo ohraniti dragocene zgodbe ljudi,
ki so verjeli v svoje poslanstvo in svoje delo posvetili skrbi za sočloveka.

Vabimo vas k sodelovanju.

Zapišite spomine na svoja poklicna leta,
zapišite zgodbe, ki ste jih slišali od starejših sodelavk
in povabite k sodelovanju svoje upokojene kolegice.

Vsaka zgodba šteje,
vsak zapis, ki ga bomo rešili pred pozabo, je dragocen.

Monika Ažman,
predsednica Zbornica – Zveze in uredniški odbor





Spomini medicinske sestre Olge Pivk Vidmar



Ana Motnikar

Medicinska sestra Olga Pivk Vidmar na internem oddelku Splošne bolnišnice
Trbovlje med 1955 in 1963 (Fotografija: avtor neznan, vir Olga Pivk Vidmar)

Olga Pivk Vidmar se je rodila 5. avgusta 1931 v Gorenji vasi v Poljanski dolini. Druga svetovna vojna je prekinila njeno šolanje v rodni vasi, po vojni pa je odšla v Ljubljano, kjer je poskušala nadoknaditi zamujeno. Končala je nižjo gimnazijo, po njej pa se je vpisala v srednjo šolo za medicinske sestre. Tej odločitvi je botroval predvsem še zelo svež spomin na vojno, da bi (v primeru naslednje vojne) lahko pomagala ljudem.

Ob zaključku šole leta 1951 je bila cela generacija medicinskih sester predvidena za delo na terenu, na podeželju. Takrat je bila večina izšolane mladine, tudi iz drugih poklicev, na delovna mesta razporejena z dekretom. V anketi so lahko odgovorili, na katerem območju Slovenije bi se radi zaposlili in Olga je odgovorila, da želi ostati v Ljubljani, če to ni mogoče, pa ji je vseeno.

Želja se ji je izpolnila: dobila je službo na kirurškem oddelku Vojne bolnice Ljubljana. V to okolje se je hitro vživela in pripoveduje, da se nikjer – ne prej ne pozneje – ni toliko naučila. Vsak teden so imeli predavanja o strokovnih napredkih in izboljšavah in tudi sami so morali pripravljati predavanja za sodelavce. Bolnišnica je bila zelo dobro opremljena, vsega je bilo dovolj: instrumentov, sanitetnega materiala, perila, pripomočkov za nego, zdravil in dobre hrane. Bila je hierarhija, vladala sta red in disciplina.

Takoj ko je nastopila delo, praktično brez prave prakse, pa je že dobila zahtevno nalogo – narediti kirurško ambulančo. Bila je namreč ena od dveh izšolanih medicinskih sester, druge so bile priučene, ena celo nepismena. Za hip se je ustrašila, potem pa se je zagrizla, začela zbirati informacije, obiskala nekaj ambulant, brala, spraševala in postopno je res nastala ambulanta z ordinacijo, mavčarno, rentgenom, pisarno, čakalnico in kartoteko. Mesec je bil seveda hitreje naokrog, kot je bilo končano njeno delo, zato je takrat, ko naj bi šla po prvo plačo, protestirala: »Ne grem po plačo, saj nisem še ničesar naredila!« In je niso premaknili, dokler ni ponjo prišel vojak, ki je ukazal: »Drugarice, to je naređenje!« Pozneje se je še velikokrat spomnila te izkušnje, koliko dela je pravzaprav potrebnega, preden lahko zares kaj pokažeš.

V Ljubljani je ostala tri leta. V tem času je postala aktivna članica sindikata, sprejeta je bila v partijo in tudi pri folklori

ni smela manjkati. Stanovala je pri prijateljih, kjer je spala na divanu v zakonski spalnici, imela eno krilo omare in štokerle namesto nočne omarice. Vendar so se dobro razumeli, in ko je odšla od njih, so vsi jokali.

Po treh letih, ko niso več zaposlovali z dekretom, je malo zaradi prostorske stiske, malo zaradi nesrečne ljubezni odšla v Trbovlje. Tam pa se je začela popolnoma druga zgodba!

Že prvi vtis, ko se je takoj po novem letu peljala od železniške postaje proti mestu, je bil grozen. Skozi umazana okna škripajočega avtobusa je gledala sajaste fasade, blato, sivino ... in si mislila: »Ne, tu že ne bom ostala!« V bolnišnici pa je bilo še huje. Vajena visokega standarda Vojne bolnice ni mogla verjeti, v kako mizernih okoliščinah delajo.

Premalo rjuh in prevlek, strgane brisače, aluminijasti krožniki in preluknjane skodelice. V stranišču ni bilo toaletnega papirja, bolničarke so ga delile, če je kdo prosil zanj. Največ tri lističe ... Vso gazo so prali, cele noči so iz nje delali zložence in tampone, ko je bila že preveč strgana, pa so jo uporabili še za čiščenje.

Delovni prostor (kakah dvajset kvadratnih metrov) je imel isto pregledovalno mizo za notranje bolnike in zunanje, ki so prišli vsi umazani. Bila je voda z dvema koritoma, urinski laboratorij, pisalni stroj, mikroskop in kotliček za kuhanje – to je bila edina sterilizacija. Na isti mizi so pripravljali injekcije, pregledovali bolnike in pripravljali transfuzijo. Transfuzija se je pretakala iz enega lonca v drugega, da so precedili kri. »Pravi čudež je, da ni nihče umrl,« pravi, »jih je pa seveda tresla mrzlica in imeli so cel kup drugih težav.«

Videla je, koliko stvari bi bilo treba spremeniti prav na vseh področjih, zato o kakšnem odhodu ni več razmišljala. Raje se je lotila dela.

Takratni ravnatelj (danes bi mu rekli direktor) je bil zelo cenjen gospod, kirurg. Imel je izredno lep odnos do bolnikov, vsakega je pred operacijo sprejel v svojo pisarno, mu razložil, kako bo operacija potekala in kako mora ravnati sam po operaciji. (Na primer po operaciji želodca mora jesti večkrat po malo in spije lahko kak kozarček vina. Bolniki so si najraje zapomnili prav to, zadnje.) Žal pa ravnatelj ni imel prav veliko smisla za pridobivanje finančnih sredstev, s katerimi bi izboljšali higieno in posodobili nego bolnikov. Vedno je bil odgovor enak: ni denarja! Ker pri ravnatelju ni uspela, se je odločila priti na sestanek upravnega odbora, kjer so bili tudi zunanji člani. To ni bilo samoumevno, saj medicinske sestre tja niso bile vabljene, a

na koncu so le ugodili njeni prošnji. S seboj je prinesla seznam nujno potrebnih stvari in poskušala člane upravnega odbora prepričati, da jih nujno potrebuje za delo, sicer lahko bolnico kar zaprejo. Sreča je hotela, da je približno v istem času zbolel predsednik upravnega odbora in prišel ležat v bolnico ...

Večina skodelic, ki so jih uporabljali pri zajtrku, je bila preluknjanih. Da so bolniki le dobili svojo porcijo bele kave ali čaja, je osebje iznašlo inovativen način serviranja: na krožnik so položili kruh, nanj skodelico s kavo, potem pa hitro odnesli bolniku, da je popil preostanek kave in pojedel namočen kruh. Bolnemu predsedniku upravnega odbora pa so seveda hoteli postreči zajtrk v lepi nepoškodovani porcelanasti skodelici. Ko je sestra Olga to videla, je zaslutila odlično priložnost, zamenjala je skodelico s staro preluknjano in jo odnesla predsedniku ... Gospod je kmalu okreval, in ko je zapustil bolnišnico, so v dveh tednih dobili dovolj lepe in dobre posode. Denar torej je, le izbežati ga je treba! To spoznanje jo je opogumilo, da je vztrajala naprej.

Primanjkovalo je strokovnih pripomočkov. Brizge in igle so prekuhali in to je bila edina sterilizacija. Igle so menjali pri vsakem bolniku, brizg pa ne. Za potrebe cele bolnišnice so bili trije sistemi za infuzije in transfuzije, potrebovali pa bi jih vsaj osem. Sproti so jih čistili in sterilizirali kot vse drugo – s kuhanjem. Pozno v noč so bolničarke in sestre ostajale v službi in prale, prale, prale in prekuhavale. Bolnike je tresla mrzlica, zdravniki pa so menili, da je to normalno.

Nekoč je bil napovedan strokovni nadzor pri krvodajalski akciji. Da bi naredila čim boljši vtis, si je od kolegic iz drugih ustanov za tisto dopoldne izposodila dovolj brizgalk, da je vsak krvodajalec imel tudi svežo sterilno brizgo, ne le igle. (V tujini so imeli takrat že komplete za enkratno uporabo, v Sloveniji pa se je to šele uvajalo.) Nadzorna komisija je zelo pohvalila ravnatelja za tako napredno postopanje, zato ga je bilo po tem lažje prepričati, da to res potrebujejo.

Takole pripoveduje: »Bili so precej drugačni časi, kot so danes. Materialna stiska je bila na vseh področjih. Slaba hrana, nič prostega časa za malico. Delale smo, dokler ni bilo delo narejeno, dostikrat nič bolj zdrave od bolnikov. Nihče ni vprašal, koliko bo zaslužil, ali bo v nedeljo prost ali ne. Matere so dva meseca po porodu nastopile delo s polnim delovnim



Medicinske sestre pred Splošno bolnišnico Trbovlje, od leve proti desni: Olga Pivk Vidmar, Rozi Herga por. Kralj, Marija Šipec (Fotografija: avtor neznan, vir Olga Pivk Vidmar)

časom, domači so jim otroke prinesli v službo, da so jih v kakšnem vogalu podojile. A bile smo srečne! Bil je mir in imele smo se rade. Vse, prav vse pa si je bilo treba priboriti: od materiala do spoštovanja. Nič ni prišlo samo.«

Večina zdravstvenega osebja je stanovala v vili poleg bolnice: v pritličju kurjač, v drugem nadstropju ravnatelj, v tretjem bolničar z družino, v prvem nadstropju pa bolničarke in medicinske sestre. Prej so tu živele nune in vsa oprema je bila še iz njihovih časov. A ne samo oprema, tudi režim! Vladala je klavzura: niso smele sprejemati obiskov, niti glasno govoriti, zvečer so morale biti doma. In bog ne daj, da bi katera oblekla hlače. Niti pozimi ne ...



Medicinsko osebje Splošne bolnišnice Trbovlje (Fotografija: avtor neznan, vir Olga Pivk Vidmar)

Pozneje je veliko sodelovala s Sanolaborjem, kjer so se skupaj dogovarjali o kroju, velikosti in kakovosti materiala za posteljno perilo (standardne rjuhe so bile prekratke in preozke). S Svilanitom so celo analizirali, katera vrsta frotirja za brisače je najprimernejša glede na trdoto vode po vsej Sloveniji. Največ prerekanja pa je bilo vedno okrog uniform. Vsaka sestra je imela na začetku dve obleki, tri do štiri predpasnike in dva snemljiva ovratnika (ko se je na eni strani umazal, so ga pripeljele z druge strani). Menile so, da če je umazan ovratnik, je bolj ali manj umazana vsa uniforma, zato so predlagale toliko uniform, da se lahko preoblečejo vsak dan, ovratnik pa naj bo prišit. Seveda tudi to ni šlo zlahka; zdelo se jim je potratno, kritike pa so se nadaljevale tako dolgo, dokler niso istega sistema sprejele tudi druge bolnišnice.

Nekega dne je ravnatelj pod njenim oknom zagledal motor. Hodila je v avtošolo, da bi se ga naučila voziti, a ravnatelj si je to razlagal po svoje. Zaradi »nemoralnega vedenja« ji je podelil negativno oceno, ona pa mu seveda ni ostala dolžna. Pred njegovimi očmi je strgala oceno in rekla: »Če imate kakršnokoli pripombo na mojo strokovnost, je vaša naloga, da me sproti opozorite. Videti je tudi, da ne poznate moje družbenopolitične dejavnosti, ker jo opravljam v prostem času. Če vaši očitki letijo na mojo moralo, pa hočem, da to obrazložite in dokažete!« Zagrozila je, da bo Sekretariatu za zdravstvo poročala o vseh strokovnih napakah, o pomanjkljivi opremljenosti bolnišnice in da imajo sestre še vedno klavzuro. Na koncu ga je še vprašala, s kakšno pravico vse tika. Očitno je delovala dovolj prepričljivo, saj se je od takrat njegov odnos do nje zelo spremenil. Obravnaval jo je kot enakovrednega sogovornika, upošteval njeno mnenje in – začel jo je vikati.

Postopno so se stvari izboljševale. Uspelo jim je sistematizirati mesto glavne sestre, ki je tudi uradno postala članica strokovnega kolegija. Bolnišnica se je širila in da bi dobili ustrezno število negovalnega kadra, so ustanovili dislocirani oddelek srednje zdravstvene šole. Za boljše sodelovanje med oddelki so ustanovile še sestrski kolegij.

Ves čas se je formalno in neformalno povezovala z medicinskimi sestrami iz vse Slovenije. Vključena je bila v društvo medicinskih sester, za reševanje enakih težav pa so se občasno zbrale vse glavne sestre slovenskih bolnišnic. Obravnavale so sistemizacijo delovnih mest za različne oddelke, določile standarde in normative za perilo in drugi drobni inventar.

Bolnica se je ves čas širila in v času izgradnje prvega in drugega prizidka (v letih 1968 in 1973) je veliko sodelovala z arhitekti. Pravi, da je to čisto posebna izkušnja, ves čas si je v sodelovanju z njimi prizadevala, da bi funkcionalnost prevladala nad modnimi trendi in estetiko. Včasih ji je uspelo, kadar ji ni, pa so bolnišnični delavci to še dolgo obžalovali.

Sestra Olga (nikoli je ni nihče klical drugače) je bila v Splošni bolnišnici Trbovlje zaposlena 32 let. Sprejeta je bila na kirurški oddelek, kasneje pa je delala na vseh oddelkih: največ na internem, na transfuziji, vsak teden pri krvodajalcih, v laboratoriju, včasih celo v prosekturi. Ob delu je pridobila naziv višje medicinske sestre. Od leta 1963, ko je bila zgrajena otroška bolnica, je delala na pediatriji, zadnjih 22 let pa je bila glavna sestra bolnišnice. V letih 1970–1972 je bila predsednica Društva medicinskih sester Ljubljana.

Prejela je več odlikovanj in priznanj, izmed katerih naj poudarim odlikovanje predsedstva SFRJ *red zaslug za narod s srebrno zvezdo* leta 1985, Zdravstvena skupnost Slovenije pa ji je leta 1987 podelila priznanje dr. Jožeta Potrča za pomembne dosežke pri razvoju zdravstvenega varstva.

Upokojila se je 1. julija 1987. Če za koga, potem zanjo lahko rečemo, da je bil njen poklic njeno poslanstvo.

Na Gorenjskem, še posebej v ZD Škofja Loka, cenijo ohranjanje zgodovinske dediščine



Darinka Klemenc

Čajanka, ki jo je 12. februarja na Bledu odlično organiziralo DMSBZT Gorenjske s predsednico Alenko Bijol na čelu, in kjer smo se preko predstavitve knjige *Negovanje dediščine skozi devet desetletij* – organizirano delovanje medicinskih sester na Slovenskem, ki jo je Zbornica – Zveza izdala ob tej priložnosti (knjigo sva predstavili Irena Keršič in Darinka Klemenc), seznanili z bogato zgodovino 90-letnega obstoja strokovne organizacije medicinskih sester na Slovenskem, je sprožila pri udeležencih nove zamisli in ideje, kaj vse še hranimo in skrbno čuvamo po svojih zdravstvenih in drugih zavodih in kako bolj sistematično urediti to področje.

Prva od prisotnih, ki nas je prijazno povabila v svoje »službeno domovanje«, je bila **Marija Bratuž, glavna medicinska sestra ZD Škofja Loka**. V varno spravljenih kletnih prostorih je ob ogledovanju številnih, dobro ohranjenih inventurno odpisanih pripomočkov in aparatov, ki smo jih medicinske sestre in babice desetletja nazaj uporabljale pri svojem delu, padla marsikatera zgodba in tudi ideja, kako lepo zložene in ohranjene predmete urediti na za arhiviranje predpisan način, kaj in kje jih razstaviti in mnogo drugega. Tri zanimive



Marija Bratuž z delčkom zbranih predmetov
(Fotografija: Irena Keršič, vir in arhiv Zbornica – Zveza)

stare kovinsko – steklene omare, napolnjene s spoštljivo patino zgodovine našega dela, so nemo pripovedovale svoje zgodbe. Lepo je opazovati tudi kolegico, ki ji ni vseeno za usodo bogate dediščine, ki jo čuva in o njej govori z žarom. Prav vsaka generacija in vsaka medicinska sestra ali babica iz tega zavoda je dodala svoj pečat tej kleti, poleg neprecenljive

strokovne skrbi za tisoče in tisoče pacientov, ki so bili deležni njihove obravnave tako v zdravstvenem kot na svojem domu v najranljivejših obdobjih svojih življenj: ob rojstvu, v boleznih in tudi ob umiranju.

Ob tem ni zanemarljivo dejstvo, da področje ohranjanja zgodovine podpira tudi direktor zavoda, s katerim smo prav tako prijazno pokramljali. Obilo uspeha in novih izzivov z zgodovinsko dediščino ti želimo, naj eksponati dobijo spoštljivo mesto v vaših prostorih, na področju celotne Gorenjske (in morda tudi preko teh meja), ki ga odlično pokriva DMSBZT Gorenjske. In tudi v naših spominih – kot dokaz in opomin naslednjim generacijam, da se nič ni začelo z nami in se tudi nič ne bo končalo. Hvala, spoštovana kolegica Marija Bratuž za priložnost, uspešno in smelo naprej.

Vipotnikova 13
1211 Ljubljana
E-naslov: srebrna.nit@gmail.com
FB profil: www.facebook.com/Srebrnanit
Matična številka: 4111478000



V Ljubljani, 21. marca 2019

Javno pismo predsedniku vlade RS gospodu Marjanu Šarcu, Ministrstvu za zdravje, Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, Varuhu človekovih pravic, Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije in zastopnikom pacientovih pravic

Ukinitev zaračunavanja »dodatnih« storitev v socialnovarstvenih zavodih in konec diskriminacije starejših v zdravstvu

Spoštovani,

prvo javno pismo, v katerem smo obrazložili problematiko, smo napisali 14. januarja letos. Takoj sta se odzvali dve zastopnici pacientovih pravic in se popolnoma strinjali z našimi opozorili po urgentnem urejanju problematike, odzvala se je varuhinja, da se zaveda problematike itd. Z Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve nam do danes NISO odgovorili, zato ne vemo, ali so kaj ukrepali. Na Ministrstvu za zdravje so nam obljubili, da se bomo pogovorili na sestanku, ki so ga prestavljali iz meseca v mesec, dokler ni minister odstopil. Ceniki se v tem času NISO spremenili. ZZS ni odgovoril. Oskrbovanci v domovih starejših še vedno doplačujejo za »luksuz«, ki pa je v bistvu samo osnovna pomoč, nega, obravnava.

V domovih posebej bode v oči in kliče po takojšnjem ukrepanju zaračunavanje nadstandardnega bivalnega prostora (lastne sanitarije, balkon, dodatna oprema ipd. in tako imenovanih dodatnih storitev – njihovo oblikovanje je manj nadzorovano kot cene osnovnih storitev in tako prikladna možnost za povečevanje prihodkov domov. Na cenikih domov se najdejo »dodatna plačila« za kopanje, prhanje, striženje nohtov, povijanje nog/pomoč pri oblačenju elastičnih nogavic, stroške ukrepov ob okužbah, za vse vrste diet ... Doplačati je treba za nameščanje slušnega aparata in za dodatno menjavo pripomočkov (plenic) pri inkontinenci, če oskrbovanec potrebuje menjavo nad zakonsko predpisanim normativom (navedenim v ceniku), si mora pripomoček priskrbeti sam.

Zanima nas, kateri zakon v Republiki Sloveniji določa, koliko menjav plenice oskrbovanec lahko dobi na dan, mesec ... torej, kolikokrat na dan lahko nekdo odvaja blato ali urin?

Nekateri domovi zaračunavajo tudi **stroške** za ukrepe pri negi stanovalcev z bolnišnično okužbo (MRSO ipd). Ni pomembno, kje se je stanovalec okužil, vsekakor pa po vsej verjetnosti v eni od ustanov: v bolnišnici ali v domu, in zato **strošek dodatnih ukrepov zaradi okužbe ne more biti njegovo breme!**

Tako tudi poraba razkužil in osebna varovalna sredstva ne morejo biti strošek pacienta/uporabnika.

Ugotavljamo, da je diskriminacija starejših na področju zdravstva že zelo skrb vzbujajoča (izbira osebnega zdravnika v domovih starejših, dostopnost do zdravnika in storitev ...) in zato je nujno takojšnje ukrepanje.

Zahtevamo, da se takšna praksa konča takoj. Ob tem pozivamo, da se z ZZS vsi odgovorni takoj dogovorite za kritje potrebnih stroškov zdravstvene obravnave iz zdravstvene blagajne, če to še ni v celoti urejeno.

Prijazen pozdrav,

Biserka Marolt Meden,
predsednica Društva Srebrna nit – Združenja za dostojno starost

(Referenčne) ambulante družinske medicine – normativi uničujejo kakovost



Mag. Jožica Eder

Leto se je pravzaprav šele dobro začelo, dogodkov, ki se nam vrstijo, pa je toliko, da jemlje dih. In znova se je izkazalo, da zelo drži stari rek, ki opisuje stanje »zatišje pred nevihto«. Če je mesec december minil zelo mirno, kar se tiče aktivnosti tik »pred zdajci«, ki smo jim bili priča pretekla leta, ko je bilo treba ravno decembra postaviti še zadnji pravilnik, vpeljati nov sistem ali podobno »nujno« aktivnost, za katero se je zdelo, da bo zanj v januarju prepozno, je začetek leta postregel s »tornadom« dogodkov.

Intenzivno se pogovarjamo o evtanaziji, kompetencah v zdravstveni negi, ki da so preobsežen dokument in kot take nesprejemljive za slovensko zdravstveno politiko, zdravstvo je pred kolapsom, ker so zdravniki kar naenkrat preobremenjeni z administracijo, ko smo o tem tarnali sodelavci v zdravstveni negi, nas ni slišal nihče. To, da nas je premalo na vseh področjih, je pravzaprav že stara zgodba. Sodelavci v zdravstveni negi smo postali »vroča tema« za novinarje, televizijo, radio, skratka zdi se, da se o zdravstveni negi še nikoli ni toliko govorilo.

Tornado je tudi odnesel – ministra! Prinesel pa normative! V ambulantah družinske medicine, kjer so vsi akterji »referenčnih ambulant« vedno znova in znova poudarjali, da mora biti kakovost obravnave pacientov pred količino. Kjer so postavili temelje in zahteve glede vsebine obravnave z obsežnimi protokoli. Kjer smo poleg kompleksne in temeljite obravnave pacientov pridno vnašali podatke, na podlagi katerih so

zdaj na razpolago obsežni registri posameznih obolenj – kar 1.400.000 Slovencev je razporejeno v posamezne registre; pridno klikali kljukice za doseganje kazalnikov kakovosti, ki naj bi bili pokazatelj kakovostne obravnave, dosegali dobre rezultate pri prepričevanju tistih, ki se ne odzivajo na vabila v nacionalne preventivne programe in obenem improvizirali pri obravnavah, ker ni bilo na razpolago prostorov, opreme, razumevanja, sodelovanja v timu ... in dosegli visoko stopnjo zadovoljstva pacientov. Čeprav na številnih sestankih, ki so od junija 2017 vsebovali tudi točko o spremenjenem načinu financiranja v ambulantah družinske medicine, nikoli nismo sprejeli sklepa, s katerim bi potrdili normativ, ki ga je predlagal ZZS, in sicer 1200 storitev na leto za 4-urno delo diplomirane medicinske sestre, je plačnik uveljavil svoje. Kljub številnim argumentom, s katerimi smo tri diplomirane medicinske sestre, imenovane s strani Zbornice – Zveze, v ožjem projektne svetu skušale ohraniti koncept dela v ambulantah družinske medicine s poudarkom na kakovosti. Ure in ure izgubljenega časa, energije in neopravljenih storitev v ambulantah zaradi odsotnosti, pri čemer se ne morem znebiti občutka, da sem na teh sestankih sedela samo zaradi zapolnitev kvote predstavnikov zdravstvene nege.

Kako naprej? Trenutno mi v vsaki ambulanti manjka 100 storitev za prvo trimesečje. Morda je čas, da se sami odločimo, katere podatke bomo še »klikali«, kaj je pomembno za nadaljnje spremljanje pacientovega zdravstvenega stanja, ne pa za polnjenje številnih evidenc in seznamov. Glede na to, da je od doseženega normativa odvisno 100-odstotno izplačilo, bo naše delo kmalu podobno boju za preživetje. Kakovostna zdravstvena nega s poudarkom na preventivi in zdravstveni vzgoji v ambulantah družinske medicine je le še ena od praznih besednih zvez, za plačnika očitno razkošje, ki si ga naši pacienti ne zaslužijo.



Pravica do smrti



Dušan Keber

Brittany Maynard se je pred pol leta odločila, da si bo prvega novembra z odmerkom zdravil skrajšala življenje, kolikor ji ga bo do takrat ostalo zaradi nezadržno napredujočega tumorja, ki so ga odkrili v njenih možganih na letošnji novoletni dan.

Ko je aprila izvedela, da ima pred seboj še šest mesecev življenja, se je z možem preselila iz Kalifornije v Oregon, eno od petih držav v ZDA, ki zdravnikom dovoljujejo, da umirajočim bolnikom predpišejo smrtno dozo zdravila.

Kot borka za pravico do dostojanstvene smrti je svojo namero javno oznanila, vendar je mrhovinarsko odštevanje minut pod okni svojega doma preprečila tako, da je nekaj dni pred dnevom vseh mrtvih sporočila, da je datum svoje smrti preložila. Dozo barbituratov je nato zaužila na napovedani dan in umrla v objemu svojega moža v njuni spalnici.

Na podobne zgodbe smo se v zadnjih desetletjih navadili: samomor in pomoč pri samomoru je vsakdo, ki je to hotel, lahko gledal celo v neposrednem prenosu; prebrali smo tudi nekaj globoko doživetih dokumentarnih zapisov pričevalcev - in še več plitkih. Kar jo dela posebno, je mladost protagonistke, ki bi šele slabe tri tedne po svoji smrti dopolnila trideset let. Pomoč pri samomoru iščejo ljudje, ki so v povprečju stari čez sedemdeset let; mlade ljudi le redko prizadenejo bolezni, ki bi njihove predstave o nesmrtnosti čez noč porušile z vednostjo o končnem preostanku časa. Ta čas zdravniki zabrisujejo s statistiko, vendar ga ob bolnikovem vztrajanju ubesedijo s številko, ki velja zanj. Še šest mesecev, je izvedela Brittany, vitalna mlada ženska z dvema diplomama, ki je učila otroke v nepalski sirotišnici, preživela nekaj časa v Indokini in Kostariki, zlezla na Kilimandžaro in dve leti po poroki šele urejala svojo nadaljnjo življenjsko pot. Dva tedna pred smrtjo je z obiskom Grand Canyona odključala še zadnje načrtovano potovanje s svojega seznama.

Njena zgodba je povod, da zapišem tisto, kar nameravam že nekaj let: da sem spremenil svoje stališče in da podpiram zakonite zdravniške pomoči pri končanju življenja, če to zahteva umirajoči bolnik. Ne domišljam si, da bi moja spreobrnitev lahko vplivala na javno mnenje; ta zapis sem preprosto dolžan vsem tistim ljudem, tudi bolnikom, ki sem jih v minulih desetletjih prepričeval o nasprotnem. Ne soočam se z boleznijo, vsaj po svoji vednosti še ne, ki bi me naredila odvisnega od lastnih strahov. Še več: ne vem, kaj bom v takem primeru sam izbral. Ampak prav za to gre: ko gre za lastno smrt, mora vsakdo imeti pravico izbire. Ne gre za to, da argumenti, ki svarijo pred evtanazijo, ne bi bili tehtni; gre za to, da ima pravica izbire večjo težo.

Nasprotniki najpogosteje navajajo možnost zlorabe. Izbira posameznika se lahko spremeni v občutek dolžnosti do družine ali celo družbe, da je dolžan umreti hitro, da ne bi postal finančno ali čustveno breme.

Argument mnogih zdravnikov in zdravniških organizacij, da je predpisovanje smrtonosnih zdravil v temeljnem nasprotju z zdravnikovo vlogo, da rešuje življenja, ne vzdrži podrobnejše presoje: zdravnikova dolžnost je tudi, da bolniku zmanjšuje duševno ali telesno trpljenje. Poleg tega zdravniška etika in zakonodaja dovoljujeta, celo narekujejo opustitev zdravljenja, ki na kratek rok podaljšuje življenje, če bolnik tako želi. Pasivna evtanazija torej. Bolnik lahko odkloni zdravljenje, dializo, mehanično srce, umetno ventilacijo ali prehranjevanje po sondi. Te opustitve so pogosto povezane s povečanim trpljenjem pred smrtjo. Čudna je etika, ki dopušča, da bolnika, ki odkloni zdravljenje,

lahko prepustimo večjemu trpljenju, ne dopušča pa pomoči pri skrajšanju trpljenja.

Pogosto je mišljenje, da želijo bolniki končati svoje življenje zato, ker se bojijo, da jim v dnevih agonije nihče ne bo uspel lajšati bolečin ali da bi umirali zapuščeni od vseh. Od tod izvira zaklinjanje, da današnja medicina omogoča, da noben umirajoči bolnik ne bi smel trpeti bolečin in da dober zdravstveni sistem vselej omogoča ali da mora omogočiti, da bolnik umre dostojanstveno. Brittany Maynard se ni bala bolečin, bala se je tega, da jo bodo bolezen ali pa zdravila, ki jih bo potrebovala za zmanjšanje bolečin in drugega trpljenja, oropali nadzora nad svojim telesom in zavestjo, to slednje pa je bistvo življenja samega.

“Najslabše, kar bi se mi lahko zgodilo je, da bi (s samomorom) čakala predolgo in bi mi zdravila odvzela avtonomijo, mentalne sposobnosti, da odločam sama o sebi.”

Najbrž je imela v mislih svoje pogoste napade, podobne kapi, obdobja, ko ni prepoznala svojega moža, in bližajoče bodobje, ko zaradi napredujoče bolezni ali zdravlil ne bi več obvladovala osnovnih življenjskih funkcij in ko bi za svoje najdražje predstavljala samo še rastlino, ki dneve ali celo mesece pred smrtjo ne bi bila več Brittany in katere smrt bi vsi doživeli kot olajšanje zanjo in zase.

Vedno bolj se bojijo tudi medicine, ki kljub svojemu napredku v svoji želji po podaljševanju življenja za vsako ceno, neredko zaradi interesa proizvajalcev nepopolnih tehnoloških čudes, bolj povečujejo trpljenje umirajočih kot da bi ga lajšali. Zdravniki smo zavezani lajšanju trpljenja, ne njegovemu povzročanju.

In še filozofski argument o svetosti življenja –ali morda ideološki ali politični?

Ali je svetost življenja v resnici absolutna? Zakaj naj bi bilo življenje po volji politike, religije in zdravniške stroke nedotakljivo v morda edinem upravičenem primeru, ko se ga želi dotakniti njegov trpeč lastnik, medtem ko o življenju in smrti milijonov nenehno odloča peščica posameznikov in ko so milijoni kolateralne žrtve pohlepa in boja za oblast?

Zakon, ki ga potrebujemo, mora dati samo možnost, že sedaj vemo, da jo bodo uporabili redki. Kar tretjina bolnikov, ki že imajo ob sebi smrtno dozo zdravila, je nikdar ne uporabi. Večina jih pove, da jim zavest, da jih imajo ob sebi, olajšuje življenje v preostanku dni. Tudi zdravnikom te pomoči nikakor ne gre zakonsko vsiljevati, zanesljivo se jih bo našlo dovolj, ki bodo prevzeli to poslanstvo.

Evtanazija skozi čas



Mag. Jožica Eder

Razprave o evtanaziji se v nemajo bolj ali manj intenzivno že nekaj časa. Vendar je na začetku leta to temo znova v ospredje postavilo pismo upokojene učiteljice, ki zaradi pravne ureditve v Sloveniji svoj odhod načrtuje in formalno ureja v Švici, eni od držav, kjer je ta možnost prebivalcem dana.

Med številnimi odzivi v slovenskih medijih smo znova lahko prebrali pismo dr. Janka Pleterskega, ki ga je naslovil na državni zbor Slovenije, s katerim je želel poudariti človekovo pravico do smrti. »Hočem posebej poudariti, da vztrajam pri stališču, da bi morala biti ta pravica do smrti priznana v Sloveniji pa tudi v vseh drugih državah. Moja želja in namen je opozoriti državni zbor RS kot najvišji organ naše državne suverenosti, da mora sistem demokracije to vprašanje pravice rešiti sistemsko.« Povzemam: »... Janko Pleterski želi umreti, ker mu je življenje postalo neznosno breme. Oglušel je in oslepel, telo je opešalo, um je v dobri formi, z izjemo kratkoročnega spomina. Pri polni zavesti se je odločil za smrt. Na zapestju leve roke si je prerezal žile, a se mu je smrt izmaknila. Ni si predstavljal, da kri odteka tako počasi ...« (<https://www.delo.si/sobotna-priloga/janko-pleterski-si-zeli-umreti-52217.html>)

Evtanazija je grška beseda in pomeni lepo, mirno smrt, prvi pa jo je v medicinskem kontekstu uporabil Francis Bacon v 17. stoletju. Da takšna smrt ni bila nesprejemljiva starim Grkom, je jasno tudi iz številnih ohranjenih razprav o tem. V obdobju atenske države je lahko vsak državljan stopil pred senat in povedal svoje razloge, zakaj bi končal življenje, ter je v primeru privolitve od zeliščarja dobil smrtonosno dozo pikastega mišjaka. Sokrat pravi, »da mora človek umreti v spokojni in pobožni tihoti«, za kar uporablja izraz »eufemia«. Oče medicine Hipokrat je evtanaziji ostro nasprotoval, kar med drugim razberemo tudi iz Hipokratove prislege: »Ne bom ni-

koli nikomur – tudi ko bi me prosil – zapisal smrtne droge ali ga z nasvetom napeljeval na tako misel.« (Đekanović, 2018)

Rimljani, prežeti z močnim vojaškim kodeksom časti, so šli še dlje. Plinij st. je možnost samomora štel za največje darilo, ki so ga dali bogovi človeku. Politiki, vojaški poveljniki in aristokrati so se navadno zatekli k samomoru kot častnemu izhodu iz sramotnega položaja. Evtanazijo v smislu namernega pospeševanja smrti so podpirali Sokrat, Platon in Seneka. Cicero je evtanazijo pojmoval kot dostojanstven ter časten odhod s sveta. Oktavijan je s pojmom evtanazija označeval hitro smrt brez bolečin (povzeto po: <https://en.wikipedia.org/wiki/Euthanasia>.)

S pojavom krščanstva so se postavili višji etični standardi, ki so svetost človekovega življenja postavili v središče in dejanje evtanazije opredelili kot moralno sporno. V judovski veri je le malo govora o evtanaziji, saj ima pri Judih življenje popolno in brezpogojno vrednost. Za islamsko teologijo je evtanazija zapleteno vprašanje, vendar se na splošno šteje, da je v nasprotju z islamskim pravom in svetimi besedili. Samomori in evtanazija so kazniva dejanja v skoraj vseh državah z večinsko muslimanskim prebivalstvom.

Velik pečat na področju evtanazije je pustila tudi nacistična Nemčija. V težnji po »čisti rasi« so pod pretvezo evtanazije pobijali ljudi iz rasnih ter evgeničnih razlogov in ne z namenom lajšanja trpljenja posameznikom. Pojem »evganizem« je pomenil težnjo za

izločitev bioloških sovražnikov naroda. Žrtve evtanazije v nacistični Nemčiji so bili v velikem številu Židi, kar je neposredno vodilo tudi v genocid. Po drugi svetovni vojni je pomen izraza »evtanazija« še vedno zaznamovan z grozoto nacističnih dejanj, ki so in še vedno dodatno tabuizirajo evtanazijo.

V moderni dobi so se znova pojavile zahteve po uzakonitvi evtanazije, ki jo je prva sprejela Nizozemska, sledili sta ji Belgija in Švica, zunaj Evrope je evtanazija pod določenimi pogoji dovoljena v ZDA, Avstraliji, Kolumbiji. Evropa je skozi stoletja po besedah dr. Balažica razvijala visoke etične standarde, saj so le redke države, ki evtanazijo dopuščajo. »In

med ta del, med ta segment visokih etičnih standardov se šteje tudi Slovenija.«

(<http://radio.ognjisce.si:8080/sl/203/aktualno/27375/>)

Slovenija se uvršča med številne države po svetu, kjer je evtanazija opredeljena kot nedopustno in nemoralno dejanje. Skladno z veljavno zakonodajo sta prepovedani tako aktivna evtanazija kot tudi pomoč pri samomoru, njuna izvršitev pa bi pomenila izvršitev kaznivega dejanja. »V okviru zelo ozkega pravno formalnega zornega kota in ob neupoštevanju mednarodnih konvencij bi lahko bila sporna celo pasivna evtanazija.« (Đekanović, 2018)

Ta kratki zgodovinski pregled je pokazal, da so že v preteklosti obstajali različni pogledi na evtanazijo, kar se do danes ni spremenilo. Predmet večne polemike ostaja vprašanje dopustnosti aktivne prostovoljne evtanazije (Đekanović, 2018).

Trenutno skoraj ni medija v slovenskem prostoru, ki se ne bi dotaknil vprašanja evtanazije. Zagovorniki evtanazije izhajajo iz človekovih pravic, izhajajo iz stališča, da bi morala biti vsakemu svobodnemu posamezniku zagotovljena pravica do samoodločanja, pravica do osebnega dostojanstva, pravica do netrpjenja in ne nazadnje tudi pravica do smrti. Eden izmed argumentov za evtanazijo je med drugim tudi prepričanje, da če ima človek pravico do življenja, potem ima tudi pravico do smrti, in sicer pravico do dostojne smrti, ki obsega pravico posameznika, da sam izbere trenutek, kraj ter način svoje lastne smrti (povzeto po Đekanović, 2018).

Argumenti za legalizacijo evtanazije temeljijo torej predvsem na osebnih pogledih in odločitvah ter pravicah, medtem ko na drugi strani razlogi proti njeni legalizaciji prihajajo »iz širšega družbenega konteksta ali ideologije ali vere ali zakona« (povzeto po Đekanović, 2018).

Nasprotniki uzakonitve evtanazije iz verskih krogov se sklicujejo na svetost in nedotakljivost človeškega življenja kot najmočnejši argument. Iz tega vidika je čas smrti popolnoma v božjih rokah.

Medicinske razloge in sklicevanje na Hipokratovo prisego navajajo kot glavni argument nasprotniki iz zdravniških vrst, saj ne želijo nase prevzeti bremena samega dejanja. Morda najmočnejši argument proti je velika možnost zlorab in mo-

ralnih pritiskov, predvsem na starejše, pri katerih lahko pride do privolitev v evtanazijo iz altruističnih razlogov – dolžnost umreti, da ne bodo v breme.

Kje smo v vseh teh razpravah sodelavci v zdravstveni negi, kot tesni sodelavci v timu? Vsak s svojimi osebnimi prepričanji, izkušnjami, etičnimi normami, verskim prepričanjem. Kodeks etike? Zdi se, da se ob vprašanju evtanazije vsa načela med seboj izključujejo! Bo morda na nas kot izvajalce negovalnih intervencij preložena izvedba »po zdravnikovem naročilu«? Kolegice, ki se z umirajočimi srečujejo vsak dan v socialnovarstvenih zavodih, bodo zagotovo imele drugačen pogled na možnost evtanazije kot tiste v porodnišnicah, kjer se vsak dan srečujejo z novim življenjem.

Zdi se, da je argumentov za in proti toliko kot zagovornikov ene ali druge opcije. Vsakodnevene razprave odpirajo vedno nove razsežnosti problematike in terjajo temeljit konsenz moralnih, etičnih, pravnoformalnih, socioloških, psiholoških, verskih in še kakšnih vidikov. Je Slovenija dovolj zrela za to? Trenutne razprave nasprotnikov in zagovornikov sovpadajo s kaotično situacijo v zdravstvu, kjer je v ospredju kadrovska in finančna nedohranjenost na vseh ravneh, ki zasenči še tako dobre dosežke slovenskih strokovnjakov v medicini. So zato že na začetku obsojena na neuspeh?

Ob bežnem pregledu medijev in socialnih omrežij se zdi, da je precej več tistih, ki so za uzakonjenje evtanazije. In četudi je marsikdo sam pri sebi prepričan, da bi se ob svojem neozdravljivem bolezenskem stanju odločil za evtanazijo, bi se to prepričanje zagotovo močno zamajalo, če bi se moral odločiti o ustavitvi življenjskih funkcij svojemu otroku!

Literatura:

Đekanović V., *Evtanazija kot pravica do dostojne smrti – primerjalnopravni vidik*, Magistrsko diplomsko delo, Ljubljana, UL, Pravna fakulteta,

Elektronski viri:

<https://www.delo.si/sobotna-priloga/janko-pleterski-si-zeli-umreti-52217.html>

<http://radio.ognjisce.si:8080/sl/203/aktualno/27375/>

<https://en.wikipedia.org/wiki/Euthanasia>

Zagovorniki evtanazije izhajajo iz človekovih pravic, izhajajo iz stališča, da bi morala biti vsakemu svobodnemu posamezniku zagotovljena pravica do samoodločanja, pravica do osebnega dostojanstva, pravica do netrpjenja in ne nazadnje tudi pravica do smrti.

Brskanje po osebnih podatkih pacientov – nam je tega treba?



Darinka Klemenc

»To je skrajno sprevrženo in skrajno nedopustno«, je ogorčeno izjavila Milojka Kolar Celarc, nekdanja ministrica za zdravje, ko je izvedela, da so v UKC Ljubljana, kjer je bila obravnavana kot pacientka, nepravilno brskali po njenih osebnih in zdravstvenih podatkih. Bila je prizadeta in jo razumem. Kje se konča meja med javno osebo in človekom, ki potrebuje zdravstveno oskrbo?

Človek postane pacient takoj, ko prestopi prag katerekoli zdravstvene ustanove ali kako drugače išče pomoč za svoje zdravstvene težave. Morebitni preskoki vrst me tu ne zanimajo, prav tako ne pravni ali drugi pogledi na dogodke, ki so (znova) razburkali slovensko zdravstveno sceno; gre izključno za etični vidik, za profesionalen, spoštljiv odnos do pacienta, do upoštevanja njegove pravice do zasebnosti.

Gospa Kolar Celarc je upravičeno obsodila nedopustne vpoglede v svoje podatke. Res da je bila hkrati pacientka in ministrica za zdravje. Ne ena ali dve, (pre)več oseb je vohljalo po njenih podatkih. In »pri šestnajstih od teh se je pojavil dvom, ali so to storili utemeljeno ali ne. Na koncu so v UKC Ljubljana presodili (tako Dnevnik, 13. 3. 2019), da so bile od tega vsaj štiri medicinske sestre, dva zdravnika specializanta, dva zdravnika specialista. Formalnega nadzora niso sprožili, tem osmim pa so izrekli opomine glede varstva osebnih podatkov, varovanja uporabniškega imena, gesla za vstop v računalniški sistem in rednega objavljanja. Za take prekrške so predvidene kazni od 4170 do 12.510 evrov za pravne in od 830 do 2080 evrov za fizične osebe«.

Primer ni osamljen, naslednji dan smo izvedeli, da se je podobno dogajalo še v bolnišnicah v Celju (sumijo, da si je 27 zaposlenih ogledovalo osebne podatke vodstvenih delavcev) in v Trbovljah (med drugimi člana družine nekdanjega ministra Fakina). Različ-

ne tajnosti (davčne in druge) so uhajale tudi z Dursa in iz kabineta predsednika vlade. Torej dežnik varovanja podatkov močno pušča. Slišimo, da je to le vrh ledene gore. »Zdravniki iz UKC Ljubljana so nam neuradno povedali, da do nepooblaščenih vpogledov prihaja pogosto in iz številnih razlogov. Občasno naj bi jih v to vodila samo radovednost, včasih pa naj bi to storili v iskrenem trudu za dobrobit ljudi«, so zapisali v zgoraj omenjenem časopisu. Novice so preplavile vse medije in neprijetno jih je bilo spremljati. Prizadenejo, ker smo leta in leta brez uspeha ljudi opolnomočali s poklicno etiko, zdravstveno zakonodajo in sličnimi vsebinami. Zdaj je prepozno za nazaj, ne vemo, kako se bo razpletlo. Najbrž bo kdo tudi odgovarjal za svoja nepremišljena dejanja.

Kaj se iz te slabe zgodbe lahko naučimo? Veliko. Najprej si predstavljamo, kaj če smo mi tisti pacient, po katerega podatkih nesramno rovarijo/mo zaposleni v zdravstvu, vsi po vrsti: zdravnik, medicinska sestra, laborant, zdravstveni administrator, spremljevalec, skladiščnik, vratar, kuharica, poslovni direktor (karikiram ali tudi ne). Ker s(m)o vsi zaposleni v zdravstveni ustanovi in imajo/mo vsi kakšno »vezo« z nekom v belem, modrem, zelenem ... Z vsem spoštovanjem do dela vseh.

Teoretična možnost (zdaj tudi praktična) vpogleda v osebne podatke torej obstaja. Pacient je lahko popolni »anonimnež«, a za zaposlenega v zdravstvenem zavodu lahko postane zanimiv, ker je to: sodelavec, soсед, sorodnik, vaščan, učitelj njegovih otrok, bivši partner ... Posebej »zanimivi« so javno izpostavljeni ljudje: politiki, umetniki, ljudje s TV-ekranov, poslovneži, verski predstavniki ... Lahko si predstavljamo, da jim je še toliko težje kot drugim. Tega bi se zaposleni v zdravstvu morali še toliko bolj zavedati.

Vprašajmo se, kako bi se počutili sami, ko bi izvedeli, da je nekdo (morda celo sodelavec) brskal po naših osebnih in zdravstvenih podatkih, kjer so navedeni recimo: letnica rojstva, naslov bivanja, zaposlitev, zavarovalna polica, zadnja menstruacija, kontracepcija, število umetnih (ali spontanah) splavov in umetnih oploditev, težave v spolnosti, psihiatrična obravnava npr. zaradi depresije po ločitvi ali smrti v družini, začetki demence, izpiranje želodca po prekrokanu noči, oživiljanje po neuspelem poskusu samomora, estetski popravek nosu, povečanje/zmanjšanje prsi, liposukcija ali drug estetski poseg, različni izvidi, vključno s his-

tološkim, količina alkohola v krvi po prometni nesreči itd. Smo sami pripravljene katerega od teh podatkov deliti z javnostjo?

Zagotovo so nam zadnji dogodki (spet) zapravili nekaj zaupanja pacientov v našo stroko in poklicno skupino, četudi ta že več let visoko kotira na lestvicah merjenja zaupanja v poklice, sočasno je po takšnem medijskem pretresu manj zaupanja tudi v institucijo, kjer smo zaposleni.

Nam je tega treba? Bo ta šola dovolj ali jih bomo potrebovali še več? Upajmo, da ne toliko, da nas bodo pacienti ali svojci začeli »vlačiti« po sodiščih. Na prepihu so tudi etična načela, ki smo jim zavezani s poklicnim kodeksom. Morda bodo zaradi vsega tega pacienti dodatno kritični v že tako pregretem sistemu zdravstva. Četudi se za njihovo dobro trudi približno 25.000 kolegov in kolegov v državi.

Do našega dela bodo lahko manj zaupanja imeli tudi naši sodelavci, morda jih bo celo strah, kaj bo z njihovimi podatki, ko jih bodo morali zaradi bolezni razgaliti v oblake informacijskega vsemirja. A vsi zaposleni le niso »rudarili« po intimnostih znanih oseb; morda je velikim odzvanjalo v glavi: zakonodaja, pacientove pravice, poklicni kodeksi, moralna načela, bitka med »firb-cem« in spoštovanjem zasebnosti – da torej vohlanje kar tako ni dobro, da to ni prav. Morda se je kdo celo zameril sodelavcu, ker ni želel uporabiti njegovih vstopnih podatkov in gesel, ker ni nosilec le teh. Kot ne uporabljamo bančne, zdravstvene in drugih kartic ali pin kode svojega sodelavca, prijatelja ali soseda.

Ne pozabimo, da pri dveh milijonih prebivalcev doline šentflorjanske pogosto tudi v zdravstvenem zavodu srečaš znani obraz. Vsakdo pozna koga iz zdravstva, politike, kulture ... V avli UKC Ljubljana ali UKC Maribor ali kjerkoli drugje v bolnišnici v pol ure srečaš osebo z znanim obrazom: iz službe, iz trgovine, s televizijskega ekrana, iz šole, soseske ... Ker tega človeka poznaš, se je včasih, kot je videti, težko upreti želji po brskanju, ker si slučajno pri koritu podatkov. Dajmo, »trenirajmo« na sebi, kako bi se sami počutili ob nepovabljenih obiskih (dobesednih ali virtualnih) po naši intimni plati življenja – zdravega ali bolnega.

Za konec predlog: pogovarjajmo se med seboj o tej blamaži vdora nepoklicanih v osebne podatke pacientov, preberimo kak člen Zakona o pacientovih pravicah, priporočam tudi kak (od)stavek iz naših poklicnih kodeksov tako za zdravstveno nego in oskrbo kot za babice. Vsaj tiste dele, ki obravnavajo področje, kjer smo znova padli na celi črti.

Upam in želim, da se bo prizadetim, ne zato, ker sta med njimi dva nekdanja ministra za zdravje, vodstveni delavci, ampak ker smo kršili osnovne človeške pravice, za »sprevrženo in skrajno nedopustno« ravnanje kdo opravičil.

Morda se je že.

Za vsak primer še enkrat: oprostite, spoštovani pacienti, trudili se bomo, da delamo strokovno, varno, spoštljivo v svojem poklicu naprej.

17. in 18. maja 2019 pripravljamo že 11. posvet

ETIKA V BELEM, z delovnim naslovom ETIKA IN VARNOST V ZDRAVSTVU,

ki bo v dvorani Krke d. d., na Dunajski cesti 65 v Ljubljani.

Varnost in kakovost na področju zdravstva v svetu sta zaradi odkritij v ŽDA pred 20 leti in kasneje tudi zaradi podatkov iz drugih držav (Skandinavija, Danska) ter možnosti novih informacijskih tehnologij vse bolj pomembni. V urejenih zdravstvenih sistemih vplivajo na odločitve bolnikov in upravljavcev zdravstvenih sistemov (zavarovalnic in ministrstev).

Zaradi prepletanja medicine, prava in etike je razvoj področja nadvse zahteven in brez medsebojnega sodelovanja nemogoč.

Evropska komisija je leta 2014 raziskala, kako so članice EU uveljavile 13 priporočenih ukrepov.

Slovenija je le s tremi uveljavljenimi ukrepi na zadnjem mestu skupaj z Romunijo, kar je skrb vzbujajoče. Odgovornost za to stanje nosijo vsi udeleženi, vključno z zakonodajalcem!

Na 11. posvetu želimo najti skupne odgovore, kje so vzroki, da ne moremo na področju varnosti in kakovosti v zdravstvu narediti resnega napredka zdravstva in kaj konkretno bi morali narediti, da bo na tem področju naš zdravstveni sistem postal enak ali vsaj podoben razvitim sistemom. Vaše člane vabimo k udeležbi, kjer boste lahko v razpravah aktivno prispevali k uspešnosti posveta in reševanju pereče problematike.

*Agencija za kadre, za organizacijo:
mag. Antonija Štucin, univ. dipl. psih. ped.*



Obisk dijakov na mednarodni izmenjavi v Psihiatrični bolnišnici Ormož



Ksenija Pirš

*V Psihiatrični bolnišnici Ormož smo gostili dijake Srednje zdravstvene
in kozmetične šole Maribor in Medicinske šole Ante Kuzmanića Zadar,
ki sodelujejo v projektu E–medica.*

Mednarodna izmenjava Zadar–Maribor je letos vključila tudi mesto Ormož z okolico. Z zaposlenimi v zdravstveni negi smo prepoznali priložnost za medsebojno druženje. Za mlade kolegice in kolege smo pripravili strokovni program s predstavitvijo področij delovanja medicinskih sester v psihiatriji.

Uvodoma je dobrodošlico skupaj z nami gostom izrekla strokovna direktorica Biljana Stojcheska, strokovno pa smo v dopoldne zakorakali skozi predavanja zaposlenih medicinskih sester.

Tatjana Skoliber, koordinatorica ambulantne dejavnosti, je predstavila delo medicinske sestre v ambulantni obravnavi pacienta, ki obsega tudi sprejemno, urgentno ambulanto. Marija Kovačec je dijakom približala področje intenzivne psihiatrične obravnave na moški varovani enoti, Mateja Školiber je nadaljevala z obravnavo pacientk na ženski varovani enoti, Katja Kranjc pa je delo medicinskih sester na varovanih enotah predstavila z vidika psihogeriatrice obravnave in opozorila na posebnosti v obravnavi starejših s težavami v duševnem zdravju. Veliko pozornosti je pritegnil pristop, ki vključuje obisk živali, terapevtskega psa, ki vsakič znova razvedri in spodbudno vpliva tako na ljudi, ki se zdravijo pri nas, kakor tudi na zaposlene.

Romana Nedog je predstavila odprte enote bolnišnice in vlogo in namen terapevtskega in zdravstvenovzgojnega dela s

pacienti, Marica Lihtenvalner pa je spregovorila o posebnostih pri obravnavi boleznih odvisnosti.

Strokovni del je s predstavitvijo dnevne bolnišnice zaokrožila Valči Kosi. Obravnava v dnevni bolnišnici predstavlja novost, nadaljevalno zdravljenje in obravnavo ljudi s težavami v duševnem zdravju bodisi po zaključenem zdravljenju v bolnišnici bodisi kot obliko zdravljenja, zdravstvenovzgojnega, terapevtskega in skupinskega dela.

Po končanem strokovnem delu smo z dijaki in mentoricami razpravljali o strokovnih izzivih na področju zdravstvene nege v psihiatriji ter o njihovem pogledu na duševno zdravje.



Ob obisku terapevtskega psa
(Fotografija: arhiv PB Ormož)

Zahvaljujemo se gostom, mentoricama, ki sta spremljali dijake iz sosednje Hrvaške ter mentorjem Srednje zdravstvene in kozmetične šole Maribor, še posebej Ani Mlakar in ravnateljici Kati Rek, za uresničitev načrtovanega obiska.

Veselilo nas je, da smo vas lahko gostili in verjamemo, da bomo tudi v prihodnje prepoznali priložnosti za medsebojno druženje in izmenjavo znanj.

Utrinki našega druženja (Fotografija: arhiv PB Ormož)



14. marec 2019 – svetovni dan ledvic

Zdravje ledvic za vse in povsod



Aleksandra Saša Horvat

Kronična ledvična bolezen je zelo pogosta in večinoma posledica nezdravega načina življenja, ki jo najpogosteje povzročijo sladkorna bolezen, zvišan krvni tlak in srčno-žilne bolezni. V Sloveniji ima to bolezen več kot 180.000 ljudi, več kot 2000 ljudi pa se zaradi odpovedi ledvic zdravi z dializo ali s presaditvijo ledvice. Število ljudi s kronično ledvično boleznijo narašča.

(<https://www.svetovnidanledvic.org/>)

Z željo, da bi prispevali k preprečevanju in zgodnjemu odkrivanju kronične ledvične bolezni, ki nezdravljena pušča hude posledice za zdravje (tudi odpoved ledvic oz. zgodnjo smrt zaradi srčno-žilnih zapletov), smo tudi ob letošnjem svetovnem dnevu ledvic v Zdravstvenem domu Ravne in zdravstvenih postajah Prevalje, Mežica in Ravne v sodelovanju z Zvezo društev ledvičnih bolnikov Slovenije, Slovenskim nefrološkim

društvom, s Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nefrologiji, dializi in transplantaciji, s Splošno bolnišnico Slovenj Gradec ter s Fakulteto za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec omogočili brezplačne meritve in svetovanja 192 udeležencem akcije.

Skupno število udeleženi, pri katerih so bila opravljena testiranja proteinov v urinu, je bilo 192, pozitivne proteine smo odkrili pri 16 udeležencih. Vsi udeleženci, pri katerih je testiranje pokazalo pozitivne proteine ali druge odklone v vrednostih pregledanega urina, so imeli možnost posveta z nefrologinjo Zalo Plešivčnik. S spremljajočimi aktivnostmi smo prebivalce Zgornje Mežiške doline opozorili na pomembne ukrepe za izboljšanje zdravja ledvic. Spodbujali smo zdrav način življenja, redno telesno vadbo, zdravo prehrano, zmanjšanje vnosa soli in opustitev kajenja.

Sodelovanje študentov Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec (Fotografija: Aleksandra Saša Horvat)





Primerjava zanesljivosti ocenjevalnih seznamov ICDSC, CAM-ICU, NU-DESC



Matic Jerman, Anton Justin, Tanja Podlipnik, Katja Vrankar,
Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik – Klinika Golnik

Avtorji prispevka s predsednikom sekcije MS in ZT za intenzivno terapijo,
anesteziologijo in transfuziologijo (Fotografija: arhiv strokovne sekcije)

Na kongresu EfCCNa, ki je potekal od 13. do 16. februarja 2019 v Ljubljani, smo se predstavili z izvlečkom Primerjava ocenjevalnih seznamov ICDSC, CAM-ICU, Nu-DESC. Ob zaključku kongresa nam je znanstveni odbor EfCCNe podelil raziskovalno nagrado za najboljši raziskovalni izvleček kongresa EfCCNa, ki ga v Utripu objavljamo še v slovenskem jeziku.

Za oceno tveganja nastanka delirija pri pacientu, obravnavanem v enoti intenzivne terapije (EIT), obstaja več lestvic. V današnjem času se v EIT najpogosteje uporabljata lestvici Confusion assessment method for the ICU (CAM-ICU) in Intensive care delirium screening checklist (ICDSC), ki sta bili v literaturi prvič omenjeni leta 2001. Kasneje so se razvile še druge lestvice, med drugimi tudi The Nursing Delirium Scale (Nu-DESC), ki smo jo vključili v svoji raziskavi. Danes se po vsem svetu uporablja 48 lestvic za oceno nastanka delirantnega stanja pri kritično bolnih pacientih (Page & Ely, 2015).

Namen in cilj naše raziskave je bil s pomočjo primerjanja lestvic *Intensive Care Delirium Screening Checklist* (ICDSC), *The Confusion Assessment Method in Intensive Care Unit* (CAM-ICU) in *The Nursing Delirium Scale* (Nu-DESC) ugotoviti uporabnost le-teh ter njihovo učinkovitost pri oceni pacientov v EIT.

Metodologija

Raziskava se je izvajala v EIT Klinike Golnik. V raziskavo so bili vključeni vsi hospitalizirani pacienti med 1. 3. 2017 in 31. 3. 2018, povprečna starost je bila 69,3 leta. Narejenih je bilo 6274 ocen vseh treh lestvic v dopoldanskem, popoldanskem in nočnem času. Raziskava je temeljila na tehniki zbiranja podatkov s pomočjo lestvic CAM-ICU, Nu-DESC in ICDSC.

Rezultati

V primerjavi med ICDSC in Nu-DESC smo ugotovili, da sta bili lestvici v 31,6 % (n=645) ocene obe pozitivni, poleg tega pa se je pojavila razlika, ko je v 15,1 % (n=308) ocene kontrolni seznam ICDSC prepoznal tveganje za nastanek delirija, Nu-DESC pa le-tega ni prepoznal. Še večji razkorak se je pojavil v primerjavi kontrolnih seznamov ICDSC in CAM-ICU, kjer je ICDSC v kar 25,4 % (n=517) prepoznal možnost za nastanek

delirija, CAM-ICU pa le-tega ni prepoznal. Po primerjavi pozitivnih rezultatov za delirij med lestvicama ICDSC in CAM-ICU smo ugotovili, da sta skupaj odkrili 21,4 % (n=436) pozitivnih rezultatov delirija pri enakih pacientih. Izmed vseh ocen je bilo 160 takih, kjer ICDSC ocena ni bila izračunana zaradi globoke sedacije pacienta (RASS vrednosti -4 ali -5). V teh primerih je lestvica Nu-DESC v 100 % prepoznala tveganje za nastanek delirija, medtem ko ga lestvica CAM-ICU ni prepoznala kar v 100 % primerov. Zanesljivost ocenjevalnih seznamov smo preverili s pomočjo testa Cronbach alpha in ugotovili, da lestvica Nu-DESC dosega 0,905 zanesljivosti, CAM-ICU 0,930 zanesljivosti in ICDSC 0,925 zanesljivosti. Zanesljivost celotne raziskave smo preverili na enak način in ugotovili, da zanesljivost znaša 0,919. Največjo zanesljivost lestvice dosegajo v dopoldanskem času (0,922), medtem ko ponoči (0,918) in popoldne (0,917) malenkost manj.

Zaključek

V primerjavi z vsemi tremi lestvicami smo ugotovili veliko razliko med lestvicami pri globoko sediranih pacientih. Naša ugotovitev je bila raziskana pri pacientih, ki so bili hospitalizirani v enoti intenzivne terapije Klinike Golnik, vendar moramo poudariti, da veliko avtorjev navaja, da je vsaka lestvica primerna za različno vrsto pacientov. Nekatere lestvice so bolj primerne za paciente po kirurških posegih, nekatere za paciente z nevrološkimi obolenji in nekatere za paciente z internističnimi obolenji. Vsekakor je naš namen in cilj v prihodnje ugotoviti, katera lestvica je najbolj primerna za določeno skupino pacientov.

Literatura:

Baron R., Binder A., Biniek R., Buerkle H., Dall P., Demirakca S., Eckardt R., Eggers V., Fietze I., et al., 2015. *Evidence and Consensus Based Guideline for the Management of Delirium, Analgesia and Sedation in Intensive Care Unit. Revision 2015 (Das-Guideline 2015) - short version. German Medical Science, 13, pp. 1612-3174. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4645746/pdf/GMS-13-19.pdf> [19. 2. 2019].*

Boehm L., Pun B.T.B., & Stollings J., 2014. *Confusion Assessment Method for the ICU (CAM-ICU): The Complete Training Manual. Vanderbilt university medical center, pp. 1-32. Available at: https://www.google.si/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKFwiQ_qjblpnaAhUML-lAKHWVvBjIqFggoMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.researchgate.net%2Ffile/PostFileLoader.html%3Fid%3D56a3e-fda61432547ca8b4574%26assetKey%3DAS%253A321170182737920%25401453584346883&usq=AOvVaw2Gm7oxTPjj3YP7gl-PEXmZ%3F [19. 2. 2019].*

Fagundes J.A., Tômasi C.D., Giombelli V.R., Alves S.C., de Macedo R.C., Tôpanotti M.F.L., Bristot M.L.U., Alvarenga P.E., Soares M, F., et al. 2012. CAM-ICU and ICDS-C Agreement in Medical and Surgical ICU Patients in Influenced by Disease Severity. *PLoS One*, 7 (1), pp.1–7. Available at: <http://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0051010&type=printable> [19.2.2019].

Gelinas C., Berudbe M., Chevrier A., Pun B.T.B., Ely E.W.E., Skrobik Y., et al., & Barr J., 2018. Delirium Assessment Tools for Use in Critically Ill Adults: A Psychometric Analysis and Systematic Review. *Critical Care Nurse*, 38 (1), pp. 38–5049.

George C., Nair J.S., Ebenzer J.A., Gangadharan A., Christudas A., Gnanaseelan L.K. & Jacob K.S., 2011. Validation of the Intensive Care Delirium Screening Checklist in Nonintubated Intensive Care Unit Patients in a Resource-Poor Medical Intensive Care Setting in South India. *J Crit Care*, 26, pp.138–143.

Girard, T.D., Pandharipande, P.P. & Ely, E.W., 2008. Delirium in the Intensive Care Unit. *Critical Care*, 12 (3), pp.1–9.

Gusmao-Flores, D., Salluh, J.I., Dal-Pizzol, F., Ritter, C., Tômasi, C.D., Lima M.A., et al., Santana L.R., Lins R.M., Lemos P.P., Serpa G.V., Oliveira J., Chalhub R.A., Pitrowsky M.T., Lacerda A.L., Koenen K.C. & Quarantinin L.C., 2011. The Validity and Reliability of the Portuguese Version of Three Tools Used to Diagnose Delirium in Critically Ill Patients. *Clinics (Sao Paulo)*, 66, pp.1917–1922. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3203964/pdf/clin-66-11-1917.pdf> [19.2.2019].

Korošec Jagođič, Helena, Jagođič, K. & Pregelj P., 2009. Obravnava bolnika z delirijem. *Zdrav. Vestn.*, 78, pp. 473–80. Available at: <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-2BRG09PF/e80a53dd-c54c-4702-a507-0ed77e877730/PDF> [19.2.2019].

Luetz, A., Heyman, A., Radtke, F.M., Chenitir, C., Neuhaus, U., Nachtigall, I., et al., von Dossow V., Marz S., Eggers V., Heinz A., Wernecke K.D. & Spies C.D., 2010. Different Assessment Tools For for Intensive Care Unit Delirium: Which Score To Use? *Crit Care Med*, 38, pp.409–418.

Mitasova, A., Kostalova, M., Bednarik, J., Michalcakova, R., Kasperek, T., Balabanova, P., et al., P., Dusek L., Vohanka S. & Ely E.W., 2012. Poststroke Delirium Incidence and Outcomes: Validation of the Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit (CAM-ICU). *Crit Care Med*, 40, pp.484–490. Available at: https://is.muni.cz/th/31657/lf_d/4_Kostalova_CAM.pdf [19.2.2019].

Neziraj, M., Sarac Kart, N. & Samuelson, K., 2011. The Intensive Care Delirium Screening Checklist: Translation and Reliability Testing in a Swedish ICU. *Acta Anaesthesiol Scand*, 55(7), pp. 819–826.

Page, V.J. & Ely, E.W., 2015. *Delirium in Critical Care*. Cambridge; 2nd ed. Cambridge University press, pp. 109–139. Available at: http://assets.cambridge.org/9780521132534/frontmatter/9780521132534_frontmatter.pdf [30.3.2018].

Polit, D.F. & Beck, C.T., 2008. *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*; 8th edi-

tion. Wolters Kluwer, pp. 219–285. Available at: https://books.google.si/books?hl=sl&lr=&id=Ej3wstotgkQC&oi=fnd&pg=PA1&ots=wGKxGM7zDI&sig=wKwNlALQYNu-ArqWEVrdtmrydtgf&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false [18.2.2019]

Ouimet, S., Riker, R., Bergeron, N., Cossette, M., Kavanagh, B.P. & Skrobik, Y., 2007. Subsyndromal Delirium in the ICU: Evidence for a Disease Spectrum; *Intensive Care Med*, 33, pp. 1007–1013. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs00134-007-0731-y.pdf>. [17.2.2019].

Reade, M.C., Phil. D. & Finfer, S., 2014. Sedation and Delirium in the Intensive Care Unit; *The new Engl J Med, nglan journal of medicine*; 370(5), pp. 444–454. Available at: <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMr1208705> [18.2.2019].

Sessler C.N, Gosnell MS, grap M.J, Brophy GM, O'Neal PV, Keane PA, Tesoro EP., Elswick RK., 2002. The Richmond Agitation Sedation Scale: Validity and Reliability in Adult Intensive Care Unit Patient. *Respir Crit Care*; 166(10), pp. 1338–1344. Available at: <https://www.atsjournals.org/doi/full/10.1164/rccm.2107138> [18.2.2019]

Tômasi, C.D., Grandi, C., Salluh, J., Soares, M., Giombelli, V.R., Cascaes, S., et al., 2012. Comparison of CAM-ICU and ICDS-C for the Detection of Delirium in Critically Ill Patients Focusing on Relevant Clinical Outcomes. *J Crit Care*, 27, pp. 212–217. Available at: [http://www.jccjournal.org/article/S0883-9441\(11\)00217-6/pdf](http://www.jccjournal.org/article/S0883-9441(11)00217-6/pdf) [17.2.2019].

Van Eijk, M.M., van den Boogaard, M., van Marum, R.J., Benner, P., Eikelenboom, P., Honing, M.L., et al., 2011. Routine Use of the Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit: a Multicenter Study. *Am J Respir Crit Care Med*, 184, pp. 340–344. Available at: https://www.atsjournals.org/doi/abs/10.1164/rccm.201101-0065OC?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori%3Arid%3Aacrossref.org&rft_dat=cr_pub%3Dpubmed#readcube-pdf [18.2.2019].

Obvestilo

Spoštovani,
naslednja številka Utripa
izide v začetku maja 2019.

Prispevke sprejemamo
do 20. aprila.

Uredništvo

HNHCP – Haematology Nurses & Healthcare Professionals Group



Milka Mlakar Petrič

Kot potrditev kontinuiranega izobraževanja v Sekciji MS in ZT v hematologiji smo se medicinske sestre udeležile mednarodnega srečanjahematoloških medicinskih sester v Zürichu.



Od leve proti desni: Sabina, Aljana, Jana, Anja, Hedvika, Milka (Fotografija: Hedvika Renko)

Zavedamo se, da moramo jemati znanje kot pomemben strateški zaklad in zato je menedžment znanja prepoznan kot eden najpomembnejših za uspeh. Kajti čas, v katerem živimo in delujemo, nam narekuje stalno spremljanje novosti. Kot kaže, družba tega časa stremi k cilju čim več vedeti, znati in pridobljeno znanje uporabiti v praksi.

Konference se je udeležilo približno 500 slušateljev iz različnih držav (Francija, Nizozemska, Švica, Nemčija, Anglija, Irska, Ita-

lija, Slovenija) in strok, med njimi zdravniki, medicinske sestre, farmacevti in bolniki z bogatimi življenjskimi izkušnjami.

Kolegice, kolegi, zdravniki in ne nazadnje tudi bolniki so pripravili veliko zanimivih tem, skupno izhodišče pa je bilo, kako zdraviti in prisluhniti hematološkemu bolniku.

Bolniki so nam predstavili svoje bogate izkušnje, ki jih doživljajo in preživljajo med zdravljenjem. Zavedati se moramo, da je čas, ki ga preživimo ob bolniku, zelo pomemben, saj le tako pripomoremo, da je njihovo življenje med zdravljenjem čim bolj kakovostno.

Vrstile so si zanimive teme s področja tumorske lize, strategije za izboljšanje febrilne nevtropenije, genetsko zdravljenje pri hemofiliji, multipli mielom, limfom, oprema in delo v enoti intenzivne terapije, venski pristopi ...

Kadar gre pri bolniku za kritično stanje, je potrebno zdravljenje v enoti intenzivnega nadzora oz. intenzivnega zdravljenja. Kajti ko je zdravstveno stanje bolnika ogroženo do take mere, da sta nujna intenzivnejše zdravljenje in zahtevnejša zdravstvena

nega, mora biti bolnik obravnavan v enoti intenzivne nege in terapije, saj je le tako možno kontinuirano spremljanje bolnikovega stanja, nadzor in morebitno takojšnje ukrepanje.

Pogovor oz. izobraževanje je potekalo tudi o pomenu in izboru venskih pristopov.

Za konec so nam kolegice iz Nizozemske pripravile zanimiv filmček z naslovom Kdo pa skrbi za medicinske sestre.

Že tako zanimivo izobraževanje pa smo si še popestrile in si ogledale tudi zanimivosti Züricha. Navdušil nas je stari del mesta in predel mesta z jezerom.



Med predavanjem (Fotografija: Metka Lipič Baligač)



S pozornostjo ob mednarodnem dnevu žena in materinskem dnevu (Fotografija: Metka Lipič Baligač)

Krepitev odnosov in preprečevanje ter upravljanje kriznih situacij v bolnišnici



Marija Flisar, Metka Lipič Baligač

Marčevski strokovni kolegij zdravstvene nege Splošne bolnišnice Murska Sobota smo imeli tokrat zunaj prostorov bolnišnice z namenom strokovnega izobraževanja in tudi druženja. Zbrali smo se v prijetnem ambientu dvorca Rakičan in že tema na vabilu je bila zanimiva: **Krepitev odnosov in preprečevanje in upravljanje kriznih situacij v bolnišnici.**

Na začetku je predsednica strokovnega sveta zdravstvene nege in pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege **Metka Lipič Baligač**, ki je orisala aktualno dogajanje v bolnišnici, predstavila načrte v poslovnem letu 2019, v katerem je prioriteta v bolnišnici sanacijski program in z njim povezane aktivnosti ter predstavila predavateljce.

Pred strokovnim delom sta nam sodelavki podjetja Medis d. o. o. **mag. Marija Maja Rems Novak** in **Aleksandra Bajc** predstavili njihov program, novosti in aparature, ki izboljšajo oskrbo bolnikov, nam izvajalcem zdravstvene nege pa delo olajšajo in izboljšajo pogoje dela.

Predavateljca našega strokovnega dela sta bila **dr. Damjana Pondelek** in **mag. Ambrož Pondelek**, ki sta nam predstavila perečo problematiko delovnih odnosov, kako preprečiti krizne situacije in kako ravnati, ko pride do zapletov. V teoretičnem delu in s primeri iz prakse sta nam povedala, da se iz ranjenih odnosov v kolektivu rojevajo najtežje zgodbe. Če se ljudje v delovnem okolju počutijo nerazumljene in neupoštevane, se žalost, bolečina in jeza stekajo v konflikte, ki se hitro prelijejo v družbeni prostor in prinašajo veliko bolečine vsem prizadetim. **»Nihče vas ne more tako raniti, kot se lahko ranite med seboj«**, je bil stavek, nad katerim smo se vsi zamislili. Sodelavci, ki so oropani varnosti in dostojanstva, žal ne morejo graditi okolja spoštovanja, delujejo samozaščitno, skušajo preživeti nemogoče odnose in k takšnim odnosom nehote prispevajo tudi sami.

Ker delujeta na področju strateškega in kriznega managementa, se z ranjenimi delovnimi kolektivi pogosto srečujeta v kriznih situacijah, aferah in drugih žalostnih zgodbah, ki se rojevajo iz ranjenih odnosov v kolektivih. Pomembno se jima zdi okrepiti vodstva za ustrežnejše vodenje in kolektivom pomagati znova graditi zaupanje, spoštovanje in varnost. To niso preproste in hitre poti, saj je potrebno odkrito soočenje z vsem, kar organizacijo dela ranljivo in z vsem, kar ljudi rani. Le tako pa je mogoče ustvariti prostor sistemskim rešitvam, ki bodo organizacijo, vodstvo in kolektiv dolgoročno okrepile.

Za lažje razumevanje tematike in pri iskanju pravih odgovorov nam je bilo v pomoč delo v skupinah. Prišli smo do zaključkov, da je v delovnem okolju krepitev zaupanja edino, kar

lahko podarimo drug drugemu v timskem delu. V delovnih odnosih ima ključno vlogo spoštovanje, zaupanje, iskrenost, timska pomoč in samokritičnost. Pomembno je, da se zavedamo, da nas nihče ne more bolj prizadeti, kot se lahko ranimo med seboj. Zelo pomembno je spoštovanje, in sicer najprej samospoštovanje in občutek lastne vrednosti in sočasno spoštovanje sodelavcev in pacientov.

Za dobre delovne odnose si moramo prizadevati vsi zaposleni. Če je tim dober in so v njem dobri odnosi, je posledično dobro poskrbljeno tudi za pacienta. Odlikuje nas strokovnost, ki od nas zahteva prizadevanje za krepitev odnosov in ugleda. Komunikacija ne sme biti ranljiva. Prizadevati si moramo za visoko stopnjo empatije kot rezultat temeljne profesionalne držbe. Razvijati moramo spoštljiv odnos do potreb in uporabnikov, zaznati ter upravljati tveganja in ranljivost. Pozitivnost zahteva veliko energije. Proces dela pa nam energijo silovito jemlje, zato je prav, da se zavedamo, da s pripadnostjo timu lahko odnose vzdržujemo in negujemo. Pravica in dolžnost zaposlenih je, da smo strokovni in skrbimo za rast sebe in sodelavcev v timu. Največja nagrada je, da nam s sodelavci uspe priti do zastavljenih ciljev.

Problem s strani vodenja in obravnave pacientov se pojavlja tudi zaradi velikih pričakovanj družbe. Družba od nas pričakuje, da smo nezmotljivi in brez sence človeške slabosti. Iz neuresničenih pričakovanj pride do nerazumevanj in hudih zmot. Pričakovanja velikokrat presegajo meje zmogljivosti, v resničnosti pa se lahko zgodijo težke zgodbe. Iz tega izhaja jeza pacienta ali svojca. Na nas pa je, da se odzovemo profesionalno in pacientovo jezo razumemo kot izraz nemoči in frustracije. Jeze pacienta nikoli ne smemo razumeti kot osebni napad. Pacient s tem, ko izraža nezadovoljstvo, ne misli na nas osebno, ampak je nezadovoljen s celotnim zdravstvenim sistemom. Javni odziv je lahko čustven, ogorčen in silovit. Zato je pomembno, da vemo, kako se odzvati. Ko se nekdo znajde v hudi situaciji, bodimo profesionalni in mu stopimo nasproti. Od našega ravnanja je odvisno, kako se bo situacija razpletla. Vsakdo od nas skozi življenje nosi svoj nahrbtnik in v njem je morda čisto drugačna oprema, kot jo imamo sami. Smo profesionalci in zmoremo presegati svoje razlike, nasprotovanja in zamere. Ugled in zaupanje sta najdragocenejši, kar imamo, zato pa je potrebno, da s svojim delom in odnosom krepimo pošteno in odgovorno delovanje, gradimo spoštljiv odnos in odkrito komunikacijo.

Ob koncu skupnega izobraževalnega popoldneva pa smo vsi čutili, da je zares pomembno, da smo v svojih delovnih okoljih profesionalci, saj le tako lahko uspešno delamo skupaj in uresničujemo skupne cilje, razumemo drug drugega, ga sprejemamo, posledično pa smo tudi sami sprejeti in razumljeni.

Po uradnem delu je sledilo druženje, ob katerem smo se spomnili dveh praznikov v marcu, in sicer dan žena in matinski dan.

Vzgoja za zdravo spolnost



Sandra Gaber Flegar

Sekcija medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji

Ljubljana, Emona Efekta, 14. 2. 2019

V sklopu vzgoje za zdravje otrok in mladostnikov je izvajalcem zdravstvene vzgoje iz zdravstvenih domov zaupano tudi področje vzgoje za zdravo spolnost, ki marsikomu tu in tam predstavlja izziv.

Da bi se seznanili z novostmi na področju komuniciranja o spolnosti, odkrito spregovorili tudi o spolni zlorabi in nasilju, ki sta še kako prisotna v našem okolju, smo se organizatorji odločili, da to srečanje posvetimo prav tej tematiki. Na srečanju nas je bilo 68 udeležencev, večina prisotnih so bili izvajalci programa vzgoje za zdravje otrok in mladostnikov ali zdravstvene vzgoje ob sistematskih pregledih.

Udeleženci srečanja smo v prvem sklopu najprej poslušali, kako komunicirati z mladimi na temo spolnosti – komunikacija se začne v družini, med vrstniki in z zdravstvenimi delavci. Kot koristen pristop se predlaga ponujena možnost individualnih svetovanj in anonimnih vprašanj. Sledilo je predavanje o kontracepcijskih metodah skozi zgodovino in danes ter o »čudoviti nožnici«. Nato smo poslušali o spolno prenosljivih boleznih – te so žal v porastu. Ob predstavitvi teme spolna zloraba nam je bil predstavljen pogled na spolno zlorabo, kdo so najpogostejši storilci in značilnosti njihovega delovanja, razkritje zlorabe, posledice in ob koncu kakšne so naše dolžnosti ob sumu ali če nam žrtev sama zaupa, kaj je doživela – žrtvi verjeti in jo podpreti, podati prijavo, obvestiti center za socialno delo in po potrebi pričati. Po

tej temi smo prisluhnili še predavanju o vnetju spodnjih sečil – zelo pogosti težavi. Za zaključek teoretičnega dela pa so nam bili predstavljeni psihološki vidiki odraščanja s poudarkom naj bo »prav in fajn«.

Po tem delu smo bili aktivni v treh delavnicah: Živeti in ljubiti, HPV (informiranje staršev in mladostnikov) ter Kontracepcijske metode. Vse tri delavnice so dale »pika na i« izvajalcem pri svojem vsakodnevnem delu in vsak je ponesel v svoje delovno okolje prav tisto, kar je želel.

Pomembna iztočnica strokovnega srečanja: ustrezna komunikacija z mladimi in prenos glavnega sporočila – pravila varne spolnosti ter stop spolni zlorabi.

Srečanje nas je obogatilo tako in drugače – vsakega po svoje. Osvežili smo že osvojeno znanje, pridobili nova in teh ni bilo malo. Zagotovo bo vsak ponesel kanček slišane in svojo delovno sredino in zagotovo se vsebine na to precej obsežno temo tukaj ne končajo. Vedno znova in znova se nam porodijo nova vprašanja na temo vzgoje in spolnosti, odprejo dileme in mi bomo nanje iskali odgovore.



Prim. Lucija Vrabič Dežman
(Fotografija: Katja Štajner)



Presejalni program in zdravljenje diabetične retinopatije



Marjeta Berkopec



Predavateljice (od leve proti desni): Anja Hudoklin, dipl. m. s., Zvonka Bose, dipl. m. s., Mogilnicki Lea, dr. med., spec. oftalmologije (Fotografija: Marta Blažič)

Strokovnega izobraževanja o diabetični retinopatiji, ki ga je dolensko društvo 14. februarja pripravilo v sodelovanju z Očesnim oddelkom Splošne bolnišnice Novo mesto, se je udeležilo približno 70 udeležencev.

Po podatkih SZO (2018) ima na svetu 422 milijonov odraslih ljudi sladkorno bolezen. Od leta 1980 se je število pacientov skoraj štirikrat povečalo. Napovedujejo (Ministrstvo za zdravje, 2019), da naj bi bila ta bolezen do leta 2030 med sedmimi vodilnimi vzroki smrti in da se bo porast sladkorne bolezni v naslednjih 10 letih predvidoma povečala za več kot 50 %. V razvitih državah je največ bolnikov s sladkorno boleznijo pri starosti 60 let ali več, medtem ko so v državah v razvoju najpogosteje prizadeti med 35. in 64. letom. Slovenija se po pogostnosti in razširjenosti sladkorne bolezni ter vzrokih zanjo bistveno ne razlikuje od primerljivo razvitih držav oziroma od držav EU.

Sladkorno bolezen spremljajo številni zapleti, ki lahko vodijo do srčnega infarkta, kapi, slepote, odpovedi ledvic in amputacije spodnjih okončin. Strokovno izobraževanje smo tokrat namenili diabetični retinopatiji. Predavateljice, vse zaposlene na Očesnem oddelku SB Novo mesto, so v strokovnih prispevkih sistematično predstavile diabetično retinopatijo, presejalni program diabetične retinopatije, vlogo medicinske sestre pri slikovni diagnostiki in zdravljenje in zdravstveno nego pacienta z diabetično retinopatijo.

Spremembe na očeh (Globočnik Petrovič, 2017) so pogost kronični zaplet sladkorne bolezni, ki lahko vodijo v slepoto. Diabetična retinopatija je bolezen očesne mrežnice, ki se razvije kot posledica previsoke vrednosti sladkorja v krvi. Pojavi se pri tretjini pacientov s sladkorno boleznijo in skoraj pri vsakem pacientu po 20 letih trajanja bolezni. Kar pri tretjini pacientov je prisotna že ob ugotovitvi sladkorne bolezni. Sprva nastopijo krvavitve na mrežnici. Stanje lahko celo življenje ostane na začetni



stopnji, vid pa je ogrožen, če bolezen napreduje. Zlasti pri osebah s slabo urejeno sladkorno boleznijo nastanejo spremembe v rumeni pegi, ki se kažejo kot oteklina in slaba prekrvavitev ali proliferativna diabetična retinopatija, ki ogrožita in poslabšata vid. Presejanje za odkrivanje diabetične retinopatije se v Sloveniji izvaja že več kot 20 let. Da bi zmanjšali pojav slabšanja vida in slepote ljudi s sladkorno boleznijo, je bilo v Sloveniji z novim programom v letu 2015 uvedeno sistematično presejanje za odkrivanje diabetične retinopatije na nacionalni ravni. Tako se je pomembno povečalo število pregledov oseb s sladkorno boleznijo. Ti po strokovnih smernicah potrebujejo najmanj en pregled očesnega ozadja vsako leto. Gre za prvi ukrep preprečevanja slabovidnosti in slepote zaradi sladkorne bolezni, ki je urejen na ravni države. Nacionalni program presejanja za odkrivanje diabetične retinopatije temelji na regionalni organiziranosti (v vsaki regiji je center, v katerem poteka presejanje), enotni informacijski tehnologiji in enotnem pristopu k pregledu. Zadnji zajema kratko anamnezo, določitev vidne ostrine, fotografiranje očesnega ozadja, spremljanje in napotitev pacientov na zdravljenje ali na vnovični pregled in oblikovanje zbirke podatkov. Na osnovi Nacionalnega programa presejanja za odkrivanje diabetične retinopatije so bili tako uvedeni regionalni centri oziroma ambulante za presejanje za odkrivanje diabetične retinopatije. Preglede v okviru tega programa opravljajo tudi v Očesni ambulanti SB Novo mesto.

Presejalni pregled je zagotovljen: vsakemu pacientu z novo odkrito sladkorno boleznijo; vsakemu pacientu s sladkorno boleznijo brez diabetične retinopatije ali z začetno diabetično retinopatijo na 6 do 12 mesecev; vsakemu pacientu z zdravljen napredovalno diabetično retinopatijo (proliferativno diabetično retinopatijo ali diabetičnim makularnim ede-

Udeleženci srečanja (Fotografija: Marta Blažič)

mom), ki je stabilna vsaj 1 leto; vsaki pacientki s sladkorno boleznijo, ki načrtuje nosečnost; vsaki nosečnici s sladkorno boleznijo, ki nima znane retinopatije.

Srečanje smo zaključili z osebno izkušnjo upokojene medicinske sestre, ki je delala na očesnem oddelku novomeške bolnišnice. Prijazno nas je opomnila, naj medicinske sestre ne pozabimo na zdravje svojih oči in naj zdravstvenovzgojno delujemo tudi v okolju, kjer živimo. Sama ima sladkorno bolezen in se več let na preventivne presejalne preglede za odkrivanje diabetične retinopatije ni odzivala. V dobri veri, da bo sama pravočasno zaznala spremembe na očeh, saj je vendar delala na okulistiki, je vse napotitve na pregled prezrla. Šele pred kratkim je spoznala, da ima z uvrstitvijo v program presejanja zagotovljeno optimalno sistematično obravnavo. Za pravočasno in uspešno zdravljenje diabetične retinopatije je zelo pomembno prav zgodnje odkrivanje napredovanja bolezni. Osebe s sladkorno boleznijo imajo tako večje možnosti za ohranitev vida.

Literatura:

WHO, 2018. Diabetes. Available at.: <https://www.who.int/diabetes/en/>

Globočnik Petrovič, M., 2017. Available at.: *Poslabšanje vida in slepoto pri bolnikih s sladkorno boleznijo lahko preprečimo.* <http://www.njz.si/sl/poslabsanje-vida-in-slepoto-pri-bolnikih-s-sladkorno-boleznijo-lahko-preprecimo>

Razsežnost sladkorne bolezni in njena dejstva, 2019. Available at.: http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja_in_prioritete/javno_zdravje/obvladovanje_kronicnih_nenalezljivih_bolezni_in_stanj/sladkorna_bolezen/razseznost_sladkorne_bolezni_in_njena_dejstva/



Občni zbor Društva MSBZT Nova Gorica



Metka Plesničar

8. marca smo se člani in članice Društva MSBZT Nova Gorica zbrali na rednem letnem občnem zboru v Tolminu.

Potrdili smo poročilo o lanskoletnem delu društva in sprejeli program dela za leto 2019. Občnega zbora se je udeležil tudi predstavnik Zbornice – Zveze Dejan Doberšek, koordinator dejavnosti strokovnih sekcij pri Zbornici – Zvezi.

Občni zbor so z glasbenimi točkami popestrili učenci Glasbene šole Tolmin.

Srečanje smo zaključili s prijetno pogostitvijo in kot se za 8. marec spodobi, s cvetom za vsako članico.

Hvala predstavniku Zbornice – Zveze Dejanu Doberšku, učencem Glasbene šole Tolmin in vsem članicam in članom za prijetno druženje.



Utrinki z občnega zbora
(Fotografija: Rada Skočir)





Likovna razstava v Društvu MSBZT Nova Gorica



Metka Plesničar



Marica Kobal
(Fotografija: Goran Babić)

Marec je bil za Društvo MSBZT Nova Gorica umetniško obarvan. Prvi dan v marcu smo si v Galeriji Rika Debenjaka v Kanalu ob Soči z velikim veseljem in s ponosom ogledali umetniška dela svoje članice Marice Kobal.

Marica Kobal je upokojena višja medicinska sestra, ki že dobrih dvajset let hodi po poti likovnega ustvarjanja. Slikanju in ustvarjanju iz gline se je predala po smrti moža. Svoj naravni talent stalno dopolnjuje s pridobivanjem novih likovnih znanj. Izobraževala se je pri različnih mentorjih in v institucijah, kar se vidi v njeni, tokrat že deseti samostojni razstavi.



Na likovni razstavi: Metka Plesničar (levo) in Marica Kobal
(Fotografija: Goran Babić)

Ko smo se sprehodili po sobah Galerije Rika Debenjaka, so nas njena raznolika dela popolnoma navdušila. V vsaki sobi je bila predstavljena drugačna tehnika slikanja. V njenih bogatih izdelkih smo lahko občudovali tihožitje, cvetje, motive iz narave, vedute, figuro in abstrakcijo. Da pa slikanje ni edina vrlina, ki jo Marica obvlada, pričajo tudi kipi, ki so nastali izpod njenih rok. Marica nam v smehu in s posebno iskrico v očeh pojasni, da so vsi kipci portreti njenih vnukov, ker pa ima kar šestnajst vnučkov jo čaka še veliko dela.

Marica nas je s svojo pozitivno energijo, željo po ustvarjanju ter veseljem do življenja popolnoma prevzela. Članice in člani Društva MSBZT Nova Gorica ji želimo še veliko uspešnih likovnih razstav.

Marica, ponosni smo na vas!



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

Čajanka: Sprehod skozi organizirano delovanje medicinskih sester na Slovenskem



Jana Zupan



Udeleženci čajanke (Fotografija: Irena Keršič)

12. februarja 2019 je Društvo MSBZT Gorenjske organiziralo čajanko v hotelu Astoria na Bledu. Voditeljici čajanke Darinka Klemenc in Irena Keršič sta predstavili knjigo *Negovanje dediščine skozi devet desetletij – organizirano delovanje medicinskih sester na Slovenskem*.

Knjigo, katere vsebina navaja pomembne podatke o razvoju in delovanju Zbornice – Zveze ter njenih regijskih strokovnih društev in strokovnih sekcij, je ob svojem jubilejnim praznovanju izdala Zbornica – Zveza. Ob predstavitvi vsebine knjige smo se udeleženci čajanke v prijetnem vzdušju ob skodelici čaja in dobrih slaščic skupaj z moderatorkama večera in predsednico Zbornice – Zveze Moniko Ažman sprehodili skozi 90-letno zgodovino svoje stroke in njene organiziranosti ter spominov svojih starejših poklicnih kolegic našega društva, ki so segali v obdobje po drugi svetovni vojni, ko so začenjale svojo poklicno pot.

Medicinske sestre, babice, zdravstveni tehniki in bolničarji-negovalci iz enajstih regijskih strokovnih društev in dvaintridesetih strokovnih sekcijah, povezanih v skupno organizacijo Zbornica – Zveza, smo leto 2017 obeležili s praznovanjem 90. obletnice organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem. Začetki tega delovanja segajo v leto 1927, ko se je v Zavodu za zaščito dece v Ljubljani

27. novembra zbralo 13 sester na ustanovnem občnem zboru Organizacije absolventk šole za sestre v Ljubljani.

Od takrat do danes so se vrstile številne organizacijske spremembe v zdravstvu samem, spreminjali so se izobraževalni

programi in z njimi tudi strokovni nazivi na področju zdravstvene nege in oskrbe bolnika. S spremembami poklicnih kompetenc se je po odhodu sester redovnic iz bolnišnične spreminjala tudi vloga medicinske sestre, od osnovne nege bolnika do zdravstvene nege in oskrbe bolnika, od vloge medicinske sestre – pomočnice zdravniku in rutinsko opravljenih nalog, do sodelovanja medicinskih sester v zdravstvenem timu in do procesa zdravstvene nege, ki je v središču pozornosti postavil pacienta – kot enakovrednega partnerja – do obdobja, ko je bil zaradi potreb po uvajanju znanstveno-raziskovalnega dela na področju lastne profesije uveden tudi magistrski študij.

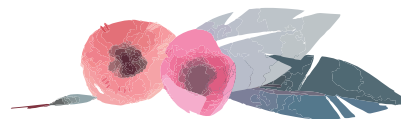
Spremembe pa se niso dogajale samo na strokovnem področju delovanja medicinskih sester. Vzporedno s stroko se je razvijala tudi naša stanovska organiziranost. Leta 1951 se je stanovsko združenje medicinskih sester poimenovalo v Društvo medicinskih sester, ki je v letu 1963 dobilo naziv Zveza društev medicinskih sester Slovenije ter se povezalo v Zvezo društev medicinskih sester Jugoslavije. 15. 12. 1992 pa je bila ustanovljena Zbornica zdravstvene nege Slovenije (danes Zbornica zdravstvene in babiške nege), ki skrbi za zbornično organiziranost naše poklicne skupine.

Leto 2017 pa se bomo medicinske sestre spominjale tudi po tem, da je Zbornica – Zveza ob 90. obletnici organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem prejela najvišje priznanje države za izjemne zasluge in dejanja posebnega pomena – red za zasluge, ki ji je ga podelil predsednik Republike Slovenije Borut Pahor.

Spoštovani člani,

*če še ne prejimate aktualnih e novic
Zbornice – Zveze, se na njih naročite na
email: clanarina@zbornica-zveza.si.
Spremljajte nas tudi na Facebooku:
www.facebook.com/zbornica.zveza/*

Zbornica – Zveza



Čestitka

*»Najbolj pomembni in uspešni ljudje na svetu
... mislijo vnaprej,
zato si ustvarijo svojo podobo;
potem se lotijo njenega natančnega
uresničevanja,
tu jo dopolnijo, tam nekaj malega dodajo,
spremenijo kakšno malenkost,
toda nenehno gradijo – nenehno gradijo.«*

Robert Collier

Na Fakulteti za zdravstvene vede
Univerze v Mariboru
je sodelavec **Rok Kolarič**, dipl. zn.,
zaposlen na Oddelku za perioperativno
medicino, uspešno zagovarjal
magistrsko delo z naslovom
**Simulacija uporabe sistema za
inhalacijsko sedacijo »AnaConDa« v
enoti intenzivne terapije**
in si pridobil naziv magister
zdravstvene nege.

Za pridobitev strokovnega naziva mu
iskreno čestitamo in na poklicni poti
želimo veliko strokovnih uspehov in
izzivov.

*Sodelavci Oddelka za perioperativno
medicino ter vodstvo in
zaposleni Splošne bolnišnice Murska Sobota*



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

Občni zbor društva in strokovno srečanje »Kako s preventivnimi programi še bolj poskrbimo za svoje zdravje?«



Jana Lavtižar



Integrirana preventiva v primarnem
zdravstvenem varstvu: Kje smo in kam si
želimo, Jošt Torkar (Fotografija: Jana Lavtižar)

DMSBZT Gorenjske nas je 7. 3. 2019 povabilo na strokovno srečanje na Bledu. Strokovno srečanje se je začelo z nagovorom predsednice društva Alenke Bijol in v nadaljevanju še predsednice Zbornice – Zveze Monike Ažman.

Tako se je začel dan, poln pričakovanj. Sledilo je prvo predavanje z naslovom Presejalni program na področju raka na Gorenjskem, ki ga je predstavila prim. Alenka Hafner. Predavateljica je poudarila, kako pomembna je udeležba v presejalnih programih, saj ti predstavljajo pomemben element skrbi za zdravje in preprečevanja ter zgodnje odkrivanje raka. Najpogostejši novoodkriti raki (v letu 2015) na Gorenjskem so kožni rak, rak prostate, pljučni rak, rak dojke in rak debelega črevesja in danke. Pri moških je bil na prvem mestu rak prostate (21 % vseh novih primerov raka), pri ženskah pa rak dojke (21,7 % vseh novih primerov raka). Leta 2015 je na Gorenjskem zaradi raka umrlo 599 ljudi, od tega 337 moških in 262 žensk. Najpogostejši raki, zaradi katerih so umirali prebivalci Gorenjske, so bili pljučni rak, rak debelega črevesa in danke (RDČD) ter rak prostate.

V nadaljevanju nam je predavateljica bolj podrobno predstavila presejalne programe Svit, Zora in Dora. Programa Svit in Zora že kažeta ugodne rezultate na področju zniževanja incidence. Program Dora pa je bil šele januarja 2018 uveden na celotnem območju Gorenjske, ko je bila na Gorenjskem postavljena mobilna enota Onkološkega inštituta Ljubljana, ki deluje ob Splošni bolnišnici Jesenice. Rak materničnega vratu ravno po zaslugi programa Zora postaja redke rak. Število novih primerov se od leta 2003 naprej statistično značilno znižuje tako v celotni Sloveniji kot tudi na Gorenjskem. Predavateljica je poudarila, da je odzivnost v programu v obdobju 2012–2015 presegala ciljno 70-odstotno pregledanost. Žal pa je na območju upravnih enot Jesenice, Kranj in Tržič padla pregledanost pod slovensko in regijsko povprečje.

Spodbudni so tudi rezultati v programu Svit, saj je novo odkritih primerov RDČD vsako leto manj. Poleg tega je več rakov odkritih v zgodnjem stadiju ter so zgodaj odstranjene predrakave spremembe. Gorenjska regija se je po odzivnosti v programu Svit z 62 % uvrščala na drugo mesto v Sloveniji. Navajajo, da so ženske bolj odzivne na program kot moški, čeprav je RDČD pri moških pogosteje prisoten.

Predavateljica je predstavila tudi presejalni program Dora in poudarila, da je rak dojke tako v gorenjski regiji kot tudi v celotni Sloveniji najpogostejši rak pri ženskah. Program Dora na Gorenjskem deluje v dveh presejalnih centrih: v Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj (BGP Kranj) ter v mobilni enoti Onkološkega inštituta Ljubljana, ki deluje ob Splošni bolnišnici Jesenice od januarja 2018. V letu 2018 je bil odziv vabljenih žensk v programu Dora tako v Sloveniji kot v gorenjski regiji 74 %. Rak dojke je bil v programu Dora odkrit (v Sloveniji) pri 544 ženskah, od tega v gorenjski regiji pri 48 ženskah. Ta številka ni dokončna, ker so nekatere ženske še v obravnavi.

Preprečevanje in zgodnje odkrivanje raka, tudi s pomočjo presejalnih programov, predstavlja enega ključnih elementov, ki lahko pripomore k izboljšanju kakovosti življenja posameznikov in zmanjševanja bremena raka v populaciji. Pomembno sporočilo predstavitve je bilo predvsem za zdravstvene delavce, da spodbujamo k udeležbi v presejalnih programih tako v času službe kot tudi v domačem okolju. Pomembno je, da znova zvišamo odzivnost v programih, kjer je trend iz različnih razlogov nižji.

Drugo predavanje z naslovom Integrirana preventiva v primarnem zdravstvenem varstvu: Kje smo in kam si želimo, nam je predstavil Jošt Torkar. Predavatelj nam je predstavil razvoj preventive v primarnem zdravstvenem varstvu. S preventivo oziroma poznavanjem javnozdravstvenih problemov, uvajanjem metod za ozaveščanje in krepitev zdravja ranljivih skupin se je ukvarjala že Angela Boškin, kar je v svojem zapisu objavila izr. prof. dr. Brigita Skela Savič. Predavatelj je poudaril, da se je področje preventivnih aktivnosti v primarnem zdravstvenem varstvu razvijalo večtirno in tako je več posameznih služb in strokovnjakov vsebinsko ločeno obravnavalo posamezno populacijsko skupino. Cilj sodobnega, integriranega pristopa v preventivi je posamezna vsebinska področja in različne strokovnjake, ki se ukvarjajo s preventivo, med seboj povezati, jih združiti v eno organizacijsko enoto. Tiste, ki se v to enoto ne morejo vključiti neposredno, pa s to enoto povezati prek drugih struktur zdravstvenega doma in lokalne skupnosti. Ta sodobna enota v primarnem zdravstvenem varstvu so projektni centri za krepitev zdravja (CKZ), ki so organizacijska, funkcionalna in vsebinska nadgradnja predhodnih zdravstvenovzgojnih centrov. Tako CKZ združuje naslednje programe:

- Program priprave na porod in starševstvo (tečaj varne vadbene nosečnosti), tečaj zgodnje nosečnosti, tečaj priprave na porod in starševstvo);

- Program vzgoje za zdravje, krepitev zdravja in preventivnih obravnav za otroke in mladostnike, učitelje, vzgojitelje in starše;
- Program krepitev zdravja odraslih, in sicer (svetovalnica za tvegana vedenja, svetovalnica za duševno zdravje, svetovalnica za zdrav življenjski slog, programi kratkih temeljnih obravnav s področja telesnega in duševnega zdravja);
- Program izvajanja promocije ustnega zdravja.



Kaj lahko naredim za boljše delovno vzdušje in učinkovit tim, prof. dr. Živa Novak Antolič (Fotografija: Jana Lavtižar)

Poleg teh štirih vsebinskih stebrov CKZ izvaja tudi program krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih, s poudarkom na vključevanju ranljivih oseb/skupin v omenjene programe. Prav tako se izvaja program individualnih pogovornih ur za krepitev zdravja, individualno ocenjevanje funkcijske manj-zmožnosti in individualno psihološko svetovanje ter program podpore državnim presejalnim programom za raka. V izvajanje programov CKZ se deloma sistemsko, deloma pa projektno vključujejo psihologi, kineziologi, dietetiki, diplomirane babice in diplomirane medicinske sestre, fizioterapevti, pediatri, zdravniki specialisti družinske medicine in pediatrije ter magistri farmacije. Center vodi diplomirana medicinska sestra s specialnimi znanji s področja kroničnih nenalezljivih bolezni. Vodja CKZ se skupaj z vodjo patronažne službe, predstavniki timov ambulant družinske medicine, pediatrije in ginekologije po-

vezuje v strokovno skupino zdravstvenega doma za preventivo, v koordinativni tim pa preventivno zdravstveno varstvo odraslih, v preventivne time posamezne šole, s predstavniki lokalne skupnosti, vladnih in nevladnih organizacij pa še v lokalno skupino za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju.

Zdaj lažje razumemo, kako preventivni programi delujejo, se povezujejo in kako kompleksno delovno področje obsega CKZ. Vsebine znotraj izvajanja obravnav CKZ so: zdrav življenjski slog, ali sem fit, tehnike sproščanja, dejavniki tveganja, zvišane maščobe v krvi, zvišan krvni tlak, zvišan krvni sladkor, test telesne pripravljenosti za odrasle in starejše, zdrava prehrana, gibam se, zdravo hujšanje, s sladkorno boleznijo skozi življenje, podpora pri spoprijemanju s tesnobo, spoprijemanje s stresom, skupinsko svetovanje za opuščanje kajenja, individualno svetovanje za opuščanje alkohola, varna vadba v nosečnosti, TPO z uporabo AED, družinska obravnava debelosti, zobozdravstvena vzgoja, zdravstvena vzgoja otrok in mladostnikov, program priprave na porod in starševstvo, tečaj zgodnje nosečnosti.

Tretja predavateljica prof. dr. Živa Novak Antolič je predstavila predavanje z naslovom Kaj lahko naredim za boljše delovno vzdušje in učinkovit tim. Predavateljica nam je v začetku zastavila nekaj vprašanj: Kako biti na delovnem mestu zadovoljen? Motiviran? Naspan? Kako najdemo tim, ki nas bo navduševal? In torej kako? Samo mi sami moramo narediti nekaj za to, nihče ne bo nič naredil namesto nas. Pred desetisoč leti nas je motiviral le gon po preživetju in temu je sledilo obdobje zunanje motivacije in žal veliko organizacij še vedno uporablja nagrado in kazen kot zunanjo motivacijo, ki ne delujeta več. Ljudje želijo občutiti zadovoljstvo, pove predavateljica. Opozorila je na izgorelost, ki se pojavi zaradi preobremenjenosti, asimetričnega nagrajevanja, odsotnosti časovnih blazin, izgube avtonomije ter vsakdanjih malih stvari, ki gredo narobe. Seveda vsak sam lahko prispeva, da se bo izgorelost zmanjšala.

Skupina sodelavcev ni tim. Veliko skupin nikoli ne postane tim. Upoštevati je treba zakonitosti preobrazbe v tim: po obdobju oblikovanja sledijo obdobja nevihtenja, normiranja, učinkovitega delovanja in zaključevanja. Tiste, ki se na novo vključujejo v skupino/tim, je treba predstaviti sodelavcem in razkazati prostore. Novi imajo visoko motivacijo, voditelji pa dajejo jasna navodila. Pravila je treba povedati vnaprej. Sledi

obdobje učenja na delovnem mestu, obdobje sodelovanja in delegiranja. Seveda ne more vsak početi, kar želi, a v okviru nalog je pridobivanje avtonomije ključno za zadovoljstvo in motivacijo na delovnem mestu. Avtonomija prinese tudi odgovornost. Navdušujoč tim je tisti, kjer upoštevajo predloge vseh sodelujočih. Delo tima ni vsota dela vseh sodelujočih, ampak se delo množi. Pravih voditeljev primanjkuje. Sedanjost predstavlja velik izziv za managerje zdravstvenih sistemov. Za uspešno krmarjenje med izzivi potrebujejo predane in produktivne zaposlene, ki s šefi tudi sodelujejo.

Predavateljica nas je skozi predavanje popeljala z odličnimi vajami, ki smo jih izvajali kar v predavalnici. Za takojšnjo pomoč pri stresu, slabi volji in drugih stiskah smo zamahovali z rokami. Za takojšnjo pomoč ob žalosti, žalitvah in raznih neprijaznostih smo stisnili jezo v pesti in nato počasi odprli dlani, jih obrnili navzgor ter jezi pustili oditi iz svojih rok. Za takojšnjo pomoč ob razbijanju srca, strahu, paniki in podobnih stanjih smo stali na eni nogi in šteli od 24 nazaj.

Opravili smo vse predlagane izzive in se nasmejali, sprostili in tako odlično zaključili izobraževalni del. To je bil uvod v občni zbor društva.

Med občnim zborom smo si ogledali nastop country skupine. V ritmih country glasbe in plesnih korakih smo se pripravili na poročila, ki so sledila. Prijetno dopoldne se je prevesilo v popoldne in strokovno srečanje z več kot stotimi udeleženci smo zaključili še z druženjem ob dobrem kosilu.

OBVESTILO

Če ne želite prejemati Utripa v papirni obliki, ker ga prebirate preko spletne strani Zbornice – Zveze, nam to sporočite na e-naslov: clanarina@zbornica-zveza.si

Uredništvo



Srečanje upokojenih medicinskih sester in ogled Centralne sterilizacije v UKC Maribor



Milena Frankič

Upokojene članice Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT MB) smo se na lepo sončno sredino popoldne, predzadnjega februarjskega dne podale na dogovorjeni ogled prenovljene centralne sterilizacije Univerzitetnega kliničnega centra Maribor.

Ob prihodu smo bile deležne prijaznega sprejema z dobrodoščico strokovne vodje zdravstvene nege Milene Belšak in njene namestnice Cvetke Podlesek in vseh zaposlenih, ki so opravljali svoje delo v popoldanski izmeni.

Že ob prihodu v samo enoto smo ugotovile, da prostori dosegajo visok standard. Strokovno vodenje se je nanašalo na postopke dela v sterilizaciji, načine sterilizacije in pripravo materialov na različne postopke sterilizacij. Seznanjene smo bile z vsemi fazami sterilizacije (strojno čiščenje in pranje instrumentov, postopek sterilizacije, kontrola sterilizacije, shranjevanje sterilnega materiala, poudarek na čistih in nečistih poteh ...). Vse faze so izjemnega pomena, saj mikroskopski



Ob ogledu (Fotografija: arhiv društva)

zaostanki nečistoč zaradi neučinkovitega čiščenja lahko resno ogrozijo sterilnost instrumentov. Kljub visoki tehnologiji izdelave posameznih proizvodov je zaradi natančnosti dela potrebnega še veliko ročnega zlaganja, zlasti pri sestavljanju številnih operacijskih setov in drugih kompletov. Spoznale smo, da so kriteriji za kontrolo sterilizacije za zagotavljanje sterilnosti zelo strogi in primerljivi z evropskimi standardi.

Področje steriliziranja je najpomembnejši dejavnik v procesu preprečevanja vseh okužb, saj nam omogoča varno izvajanje vseh zdravstvenih storitev. Centralna sterilizacija UKC Maribor je enota, ki s sterilnim materialom oskrbuje vse oddelke in operativne dejavnosti UKC Maribor, zato je delo zahtevno, tako strokovno kot organizacijsko. Popolnoma prenovljeni prostori in najsodobnejša oprema obnovljene centralne sterilizacije UKC Maribor niso le prijetnejše delovno okolje, temveč prispevajo tudi k boljši učinkovitosti dela. Zaposleni povedo, da je bilo delo v dotrajanih prostorih zelo težavno, da so bile »izredne razmere« v času obnavljanja prostorov. Danes je v obnovljenih prostorih prisotno vsesplošno zadovoljstvo.

Spoštovani kolegici, Milena in Cvetka, sta v strokovni ogled vložili veliko truda in dobre volje, kar se je tudi preneslo na nas upokojene članice društva, ki smo vedoželjno sledile strokovni razlagi.

Naš strokovni ogled se je zaključil v skupnem prostoru centralne sterilizacije s pogostitvijo, prijetnim druženjem, živahnim klepetom, veselega utripa ni manjkalo. Prijetna doživetja pomagajo preživljati vsakdanjik še dolgo za tem. Kot zmeraj se upokojene članice rade vračamo na svojo prehojeno poklicno pot, na čase in razmere, v katerih smo delale takrat. To so bili časi, ko ni bilo posebnih prostorov za sterilizacijo, kaj šele sodobnih prostorov in vrhunske tehnologije. Na oddelkih smo prekuhivali instrumente, ročno pripravljali zložence, vattirance in tampone, zvijali smo oprane povoje in še marsikaj ... da, resnično, to so bili posebni časi, težki, vendar tudi lepi.

V upanju, da je prevladalo vsesplošno zadovoljstvo, smo se prijazno zahvalile in obogatene ter polne lepih vtisov odšle proti domu s posebno mislijo, da so pogosto spregledane službe vendarle izjemnega pomena.

Strokovni vodja zdravstvene nege Klinike za kirurgijo Igor Robert Roj, strokovna vodja zdravstvene nege Milena Belšak, namestnica Cvetka Podlessek in vsi zaposleni v centralni sterilizaciji UKC Maribor, upokojene članice DMSBZT MB se vam iskreno zahvaljujemo in vas vabimo v društvene prostore.



Čestitka

*»Pri uspehu gre v glavnem za to,
da vztrajamo tudi po tem,
ko so ostali obupali.«*

Robert Collier

Na ECM, Alma Mater Europea, na študijskem programu zdravstvena nega, je naša kolegica **Simona Rajtar**, zaposlena na Odseku za dializo, uspešno zagovarjala diplomsko nalogo z naslovom

»Zadovoljstvo zaposlenih v Urgentnem centru Murska Sobota«

in si tako pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Za pridobljeni naziv ji čestitamo in želimo veliko strokovnih izzivov na njeni poklicni poti.

*Sodelavci na Odseku za dializo
ter vodstvo in zaposleni
Splošne bolnišnice Murska Sobota*



Srečanje Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege pri Zbornici – Zvezi v prostorih DMSBZT Maribor



Ksenija Pirš



Marjeta Kokoš, Monika Ažman in Silva Vuga, veselje ob snidenju (Fotografija in vir: Irena Keršič)

Izjemno smo veseli, da smo imeli priložnost gostiti članice Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege pri Zbornici – Zvezi, saj je bilo delovno srečanje priložnost, da so svoje delo predstavile tudi članice delovne skupine pri regijskem Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor.

Zbrane je pozdravila tudi Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze.

Silva Vuga in Marjeta Kokoš sta izčrpno predstavili delo na našem območju, strokovno urejen zgodovinski arhiv, vodenje pisnih in materialnih zgodovinskih virov ter izvedene dejavnosti skupine. Predstavile so arhivsko knjižnico, arhiviranje (sortiranje, razporeditev gradiva po tehničnih enotah, etiketiranje enot, urejenost napisov, ki so usklajeni s predpisanim seznamom, vsebine tehničnih enot, ki so vpisane oziroma evidentirane v protokolu arhiva), ureditev gradiva v omari »ARHIVSKI DEPO«, rokovnike za zapisnike, arhiviranje in za knjižnico evidenco izposoje.

Skupini se je pridružila tudi kolegica Tanja Glavič, zaposlena na Oddelku za kardiologijo in angiologijo v UKC Maribor.

Irena Keršič, vodja delovne skupine pri Zbornici – Zvezi:
 »Prav vsem in vsaki posebej se zahvaljujem za prijetno srečanje (zgolj slučajno na pustno soboto), ki nas je osebno in strokovno obogatilo. Moniki, predsednici Zbornice – Zveze hvala za prisotnost, Ksenija, tebi posebna zahvala za organizacijo, pogostitev in dragocene sproščene trenutke, ki jih je nadgradila Jadranka z recitacijo in osebno interpretacijo.

Hvala Silvi in Marjeti, za osebni prispevek in izčrpno predstavitev dela delovne skupine mariborskega društva, Mileni Meško za prisotnost in pomoč pri razjasnitvi nekaterih ključnih pojmov, Mileni Frankič za topli sprejem in spremljanje našega dela ter kolegici, ki se je udeležila srečanja in se soočala z vsebino dela delovne skupine. Prav posebna zahvala Darinki in Andreji, ki z menoj čutita utrip delovne skupine, prijetno kramljanje in čudovit pogled na mesto Maribor.«



Udeleženke delovnega srečanja (od leve proti desni):
Darinka Klemenc, Monika Ažman, Silva Vuga, Ksenija Pirš,
Marjeta Kokoš, Milena Frankič, Andreja Mihelič Zajec,
Milena Meško, Tanja Glavič (Fotografija: Irena Keršič)



V imenu mariborskega društva se iskreno zahvaljujemo članicam delovne skupine Silvi Vuga, Marjeti Kokoš, Majdi Šlajmer Japelj, Jadranki Stričević, in Mileni Frankič. Kolegici Tanji Glavič, ki se je pridružila, pa želimo veliko uspešnega in ustvarjalnega dela.



NAGRADNA KRIŽANKA TOSAMA d. o. o.

Nagrajenke nagradne križanke Tosama d. o. o. zadnje številke Utripa (februar/marec) so:

*Marija Nikolić, 1117 Ljubljana;
Marta Knez Župančič, 8211 Dobrnič;
Cvetka Ščavničar, 9246 Razkrižje;
Nevenka Gale, 4202 Naklo;
Biserka Mlakar, 2324 Lovrenc na
Dravskem polju.*

Geslo oz. pravilna rešitev nagradne križanke se glasi:

ZA INTIMNO ZDRAVJE.

Nagrade bomo izžrebanim poslali po pošti.



Redni letni občni zbor društva in strokovni klinični večer s posebnimi gosti



Ksenija Pirš

V četrtek, 21. marca, smo se članice in člani društva srečali na rednem letnem občnem zboru društva, kjer so bila predstavljena poročila o delu društva v preteklem letu in načrtovane dejavnosti v letu 2019.

V imenu predsednice Zbornice – Zveze Monike Ažman nas je nagovoril Dejan Doberšek, koordinator strokovnih sekcij in prenesel informacije o številnih aktualnih dejavnostih naše krovne organizacije.

Popoldne pa so obogatili posebni gostje, sosedje, Mojca Gečević, medicinska sestra, zaposlena v Centru za osebe s pridobljeno možgansko poškodbo in uporabniki centra, ki so bili z nami pripravljeni deliti svojo življenjsko izkušnjo.

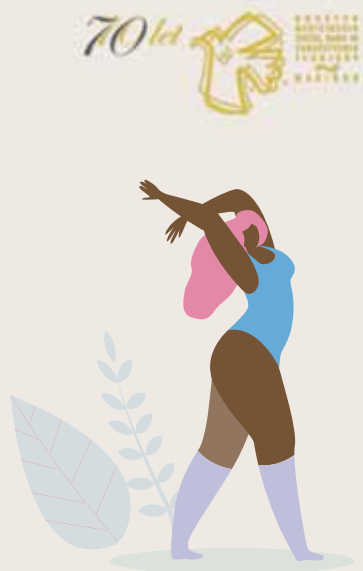
Center Naprej je namenjen dolgotrajni rehabilitaciji ljudi s pridobljenimi možganskimi poškodbami. Omogočajo jim različne programe dolgotrajne rehabilitacije, s ciljem doseči najvišjo možno stopnjo samostojnosti, saj možganske poškodbe in njihove posledice korenito spremenijo življenje poškodovanca in njegove družine. Predstavili so soočanje s spremenjenim načinom življenja po nezgodni poškodbi glave, ki je zanje in njihove družine težka preizkušnja. Velikokrat poškodovanec zaradi posledic poškodbe izgubi stik z vrstniki, izpade iz rednih šolskih programov, ne zmore dobiti službe in ostane v zaprtem krogu najožjih svojcev. Na tej poti oblikovanja novega življenja človek potrebuje ustrezno strokovno pomoč in svetovanje ter stimulativno okolje, ki mu omogoča napredovanje, učenje in podporo pri iskanju novih življenjskih ciljev ob vrnitvi v domače okolje.

Že tradicionalno smo nadaljevali s strokovnim kliničnim večerom, ki ga je tokrat obarval okus zdrave prehrane. Gostujoči predavateljici sta bili viš. pred. Nataša Vidnar, vodja Centra za krepitev zdravja v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor, ki nam je na praktičen način približala osnove zdravega načina prehranjevanja po smernicah Svetovne zdravstvene organizacije, ter Jerneja Privšek, ki je predstavila, kako si načrtovati prehrano skozi vse leto, da smo dosledni in posledično uspešni.



Za uspešno delo v preteklem letu se v imenu društva zahvaljujemo vsem aktivnim članom v organih društva, predsednikom in članom komisij, vodjem in članom aktivov in delovnih skupin ter vsem sodelujočim, članicam in članom ter drugim.

Veselimo se sodelovanja in novih skupnih priložnosti tudi v prihodnje.



**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR**

**vabi svoje člane
na organizirano aerobno vadbo,**

ki bo potekala **enkrat tedensko, ob petkih, ob 17. uri**, v športnem društvu PYA center (Prušnikova ulica, Maribor), kjer bomo imeli na voljo sodobno opremljeno telovadnico in potrebne športne rekvizite.

Oblikujemo skupino članic in članov društva, ki jo bo vodila **Sabina Finžgar, inštruktorica skupinskih vadb, po poklicu diplomirana medicinska sestra.**

»Moja edina želja je, da vadeči na mojih urah pozabijo na vse, se sprostijo, uživajo, varno izvedejo vadbo do konca in uro zapustijo utrujeni, a polni energije in z željo po še ...

Obvezna oprema vsakega treninga je NASMEH, s pomočjo katerega je vse lažje«.

Center je lahko dostopen in ima na voljo lastna parkirna mesta.

Dodatne informacije in prijave na:
sabina.finzgar@gmail.com



**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR**

vabi svoje člane na zvočne kopeli, ki potekajo enkrat mesečno, ob ponedeljkih, med 16. in 18. uro, v prostorih društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor), v preostalih terminih:

- 15. april 2019,
- 13. maj 2019.

Nato nadaljujemo septembra 2019.

Zvočna kopel je sprostitveno-regeneracijska metoda, umirja um in sprošča telo.

Pri zvočni kopeli uporabljamo različne holistične instrumente. Poleg gongov uporabljamo tibetanske pojoče posode, kristalne sklede, šruti, didgeredoo, bobne, ropotuljice, vetrne zvonove in druga manjša glasbila.

Ljudje iz zvočnih kopeli odhajajo umirjeni, sproščeni, prenovljeni, napolnjeni s svežo vitalno energijo, polni novih idej, dobre volje, optimistični in pozitivno naravnani!

Zvočna regeneracija nam je v veliko pomoč za doseganje večje vitalnosti in boljšega počutja, nikakor pa ni nadomestilo za uradno medicino.

Zvočne kopeli bosta izvajala Marjan Zelenik in/ali Luka Hozjan.

Za predhodno prijavo (število mest omejeno) in dodatne informacije je kontaktna oseba Katarina Kac na 040 373 390 ali vikiduh@gmail.com.

Na srečanje prinesete ležalko ali večjo brisačo in/ali manjši vzglavnik, da se med zvočno kopeljo udobno namestite.

Koordinatorica dejavnosti:
Katarina Kac



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

vabi, da se nam pridružite na srečanjih za osebno in duhovno rast

»Razumeti sebe in graditi ljubeče in čuteče odnose«, ki potekajo **ob petkih, med 18. in 20. uro**, v prostorih društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor), ob preostalih terminih:

- 19. april 2019
- 17. maj 2019.

Delavnice udeleženca podpirajo, da s osredotoči na odnos do samega sebe. Iz tega odnosa namreč izhajajo vsi drugi odnosi. Pomagale vam bodo, da boste zadovoljnejši, srečnejši, da boste vzpostavili in/ali okrepili odnose s partnerjem, otroci, sodelavci ...

Cikel šestih spomladanskih srečanj je medsebojno povezanih in predstavlja možnost postopnega in temeljitega ozaveščanja vzrokov za težave na posameznih ravneh (telesni, čustveni, mentalni, duhovni) in področjih življenja. Hkrati pa vsako srečanje predstavlja samostojno in zaključeno enoto, na kateri udeleženci dobijo teoretična znanja in praktične napotke za samostojno individualno delo doma, kar vodi v razrešitev težav.

Na vsakem srečanju bo voden proces meditacije z ozaveščanjem in aktivnim razreševanjem vzrokov (proces transformacije). Presledek med posameznimi srečanji ponuja udeležencem dovolj priložnosti, da se energijsko, telesno in duhovno prilagodijo spremembam in jih uporabijo v vsakdanjem življenju.

Obvezna je predhodna prijava na mlinar.n@gmail.com ali 040 742 622 (Nataša) za vsako srečanje posebej, saj je število mest omejeno.

Srečanja vodi: viš. predav. Nataša Mlinar Reljić, mag. zdr.-soc. manag., Reiki Mojstrica - Učiteljica®, Theta healing practitioner®



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

vabi svoje člane na srečanja, kjer predavatelj, ki sodelujejo v civilnem združenju

»Za zdrave človeka in narave«, podajajo koristne informacije in nasvete za zdravo življenje.

Predavanja potekajo v prostorih društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor), od 16. do 18. ure v preostalih terminih:

- četrtek, 9. maj, Igor Šajn, stavbni biolog:

Ohranjanje zdravja ob izpostavljenosti elektromagnetnemu sevanju: kako zmanjšati izpostavljenost

- četrtek, 3. oktober, Sanja Lončar:

Zakaj smo utrujeni in kaj lahko storimo za hitro in varno obnovo energije?

Prijave in dodatne informacije:

Na izobraževanje se prijavite preko E - prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze:

www.zbornica-zveza.si,
do zapolnitve prostih mest.

Koordinatorica izobraževanja:
Viktorija Štiglic



Strokovno srečanje upokojenih medicinskih sester namenjeno spoznavanju ščitnice



Marija Filipič



Jerica Zrimšek, glavna medicinska sestra na Kliniki za nuklearno medicino
(Fotografija: arhiv društva)

4. februarja smo s precejšno udeležbo upokojenih medicinskih sester znova gostovali v prijetni predavalnici Onkološkega inštituta.

Po kratkem uvodu v srečanje Olge Koblar, predsednice upokojenih medicinskih sester, je s predstavitvijo ščitnice začel prof. dr. Nikola Bešič, ki je tudi onkolog in kirurg. Povedal je, da je ščitnica metuljast organ na sprednji strani vratu z izjemno pomembnimi nalogami v človeškem telesu. Je žleza z notranjim izločanjem, ki jo nadzira hipofizni organ s hormonom tireotropinom – TSH. Usmerja pravilno izločanje hormona trijodotironina – T3 in tiroksina – T4. Ščitnični hormoni so izjemno pomembni za pravilno delovanje vsake celice v človeškem telesu.

Prof. dr. Nikola Bešič,
Onkološki inštitut
(Fotografija: arhiv društva)



Ob nepravilnostih delovanja ščitnice lahko nastanejo bolezni v vsakem človeškem organu z znaki slabega počutja, zmanjšanjem odpornosti, utrujenostjo, nastajanjem stresnih težav in bolezni na ravni celotnega telesa. Zmanjšano izločanje

ščitničnih hormonov ali hipotiroidizem lahko nastane kot avtoimunska obolenje – Hashimotov sindrom ali zaradi negativnih vplivov iz okolja: pretirana uporaba zdravil, sevanja ali odstranitve žleze. Številni zelo neprijetni znaki se uspešno zdravijo z dodajanjem hormonskega nadomestka. Ob povečanju tvorbe ščitničnih hormonov se žleza tudi poveča. Pogosto nastane zaradi avtoimunskega obolenja kot Basedova bolezen ali zaradi vnetja in uporabe nekaterih zdravil. Znaki bolezni so za bolnika zelo neprijetni in se večinoma uredijo z ureditvijo hormonskega ravnovesja. Spoznavanje ščitničnih bolezni je najuspešnejše z laboratorijskim testi TSH, T3 in T4, UZ preiskavo, MRI in punkcijo. Ker se jod

skladišči v ščitnici in je zelo pomemben element pri tvorbi normalnih vrednosti hormonov, je zelo pomembno, da ga v prehrani dovolj uživamo. Preko črevesja se jod absorbira v kri in se prenese do ščitnice, kar je nujno za normalno delovanje organa. Rak ščitnice predstavlja 1 % vseh rakov v Sloveniji pa tudi v svetu. Poznamo štiri oblike karcinoma ščitnice. Od njih je odvisno zdravljenje, potek in prognoza bolezni. Na nastanek bolezni vplivajo tudi genski dejavniki, zelo obremenilna so tudi razna sevanja v okolici glave, vratu in ramen, pa tudi možni zunanji vplivi. Pri zunanjih vplivih je profesor še posebej omenil jedrsko nesrečo v Černobilu, kjer so bili številni prebivalci obsevani z radioaktivnim jodom in so tudi hudo zboleli. Oteklina ščitnice pri raku je neboleča, s povečanjem pa lahko oteži dihanje in požiranje. Diagnoza se postavi z UZ preiskavo, zdravljenje pa je operativno. Bolezni ščitnice so zelo široko poglavje v medicini, zelo raziskano, pa še vedno ne dokončno. Tako kot nam poslušalkam, ki nam je še vedno veliko neznanega, se tudi zdravniki zelo trudijo z dodatnim spoznavanjem in raziskovanjem tega področja.

Predavanje je nadaljevala Jerica Zrimšek, glavna medicinska sestra Klinike za nuklearno medicino. Klinika za nuklearno medicino je enota UKC Ljubljana in je po svoji vlogi iz procesa radiofarmacije ena od vodilnih centrov v Evropi. Ukvarjajo se z zelo zahtevno diagnostiko in zdravljenjem z

nuklearnimi sredstvi. Osebe za delovanje klinike je zelo natančno in skrbno izbrano, dodatno, strokovno usposobljeno, pod izredno strogim režimom samovarovanja in varovanja drugih. Prostori za delo so urejeni po posebno strogih predpisih, velikokrat pregledani od ustreznih inšpektorjev in tudi pogosto dopolnjeni. Še posebno pomembna je vloga oseb zdravstvene nege pri pripravi prejemnika nuklearnega sredstva. Poudarek je na predpripravi osebe glede pravilnega uživanja zdravil, hrane in tekočin. Po prejemu radioaktivnega sredstva je nujno piti veliko tekočine in jo pravilno izločiti. Ker se radioaktivno sredstvo izloča skozi kožo, je pomembna telesna higiena, še posebej pa ustna higiena. Po prejemu sredstev morajo biti osamljeni brez osebnih stikov z drugimi, ker radioaktivno sevajo. Veliko je strogih poudarkov in navodil, ki jih mora osebe obvladati in dosledno upoštevati.

Po zaključku strokovnega dela srečanja smo se sprehodili do brahiradioterapevtskega oddelka, ki je v kletnih prostorih Onkološkega inštituta. Zgrajen je z močnim betonskim zidovjem in z vsemi zaščitnimi elementi, kot so za to dejavnost potrebni. Vodilna sestra nam je predstavila njihovo delo in postopke ter pomen klinike.

Za vse pridobljene informacije in znanje smo zelo hvaležne predavateljema in organizatoriki srečanja.



Bela štacunca

Kupon ugodnosti

10% popusta na celoten nakup

15% popusta na vse higienske vložke in tampone

- **Vir**, Šaranovičeva cesta 35, 1230 Domžale
- **Maribor**, Jezdarska ulica 4, 2000 Maribor
- **Koper**, Pristaniška 19, 6000 Koper
- **Izola**, Ljubljanska ulica 1, 6310 Izola
- **Ljubljana**, BTC - Hala A, Šmartinska 152, 1000 Ljubljana
- **Jesenice**, Center Tuš Jesenice, Cesta železarjev 4b, 4270 Jesenice
- **Idrija**, Drogerija Tuš Idrija, Lapajnetova ulica 33, 5280 Idrija
- **Kranj**, Planet Tuš Kranj, Cesta Jaka Platiše 18, 4000 Kranj
- **Litija**, V stavbi Socialno-varstvenega centra, Ljubljanska cesta 3, 1270 Litija

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2019 ob predložitvi ID kartice Zbornice-Zveze. Popusti se ne seštevajo in ne veljajo na izdelke na naročilnico, ki jo predpiše zdravnik, na izdelke v akciji, darilne bone in izdelke z zaklenjeno ceno.

www.tosama.si



Sekcija upokojenih medicinskih sester na predavanju o Parkinsonovi bolezni

Marija Filipič



Utrinki s srečanja
(Fotografija: arhiv društva)

18. februarja smo v predavalnici Onkološkega inštituta z Lidijo Ocepek, pomembno strokovnjakinjo v skupini za Parkinsonovo bolezen pri nas, spoznavali Parkinsonovo bolezen, ki je poleg Alzheimerjeve bolezni najbolj pogosto nevrodegenerativno obolenje v Sloveniji.

Vzrok za obolenje ni poznan, je pa zanesljivo dokazano, da je bolezen posledica propadanja dopaminskih nevronov v bazalnih ganglijih. Posledice tega procesa se kažejo najprej kot motnja v motoričnih funkcijah: v obliki upočasnjene gibljivosti, tresenja rok, motenj ravnotežja, pri napredovanju bolezni pa se pojavijo še psihične motnje v čustvovanju, zaznavanju, psihiatrične motnje in motnje spanja. Že leta 1817 je bolezen prepoznal angleški zdravnik James Parkinson, po katerem se tudi imenuje. 11. april je rojstni dan dr. Parkinsona, zato je ta dan Svetovna zdravstvena organizacija poimenovala kot svetovni dan Parkinsonove bolezni. Namenjen je predvsem ozaveščanju ljudi in javnosti o prepoznavanju zgodnjih znakov bolezni, izobraževanju in povezovanju bolnikov in njihovih svojcev in zdravljenju. K večji prepoznavnosti bolezni so veliko prispevale nekatere znane osebe, obolele s Parkinsonovim sindromom. Bolezen je pogostejša pri starejši populaciji v starosti nad 60 let, se pa lahko bolezen pojavi tudi v mladosti. Nekoliko več je obolelih moških. Prvi znaki bolezni lahko niso motorični: motnje voha, spanja in zaprtje. Motorične motnje pa so zelo značilne kot upočasnjenost gibov, motnje požiranja, povečan mišični tonus, tresenje in motnje ravnotežja. Zanesljivo je dokazano, da se je proces propadanja dopaminskih nevronov začel že pred 10–15 leti. Zato je zelo, zelo pomembno, da prepoznamo prve predznake bolezni in čim prej začnemo simptomatsko zdravljenje. Pri prepoznavanju bolezni je zelo pomembna anamneza. Predavateljica je poudarila, da kajenje oziroma nikotin celo stimulira tvorbo dopamina in je kadilcev manj obolelih. Isto velja za uživalce kave, estrogenov in protivnetnih zdravil. Zdravila za zdravljenje bolezni še nimamo. Odvisno od bolnikove starosti in znakov bolezni predpisujejo zdravila, ki umirjajo in zmanjšujejo težave in upočasnijo napredovanje. Bolniki dosegajo starost kot zdrava populacija. Bolezen je težka, kakovost življenja se slabša, zelo so prizadeti svojci in okolica. Parkinsonova bolezen je obširno področje v medicini. Ni še dokončno prepoznana. Vedno znova in znova odkrivajo novosti in izboljšujejo kakovost življenja obolelega.

Po predavanju smo se v lepem, sončnem vremenu sprehodile do Poljan, kjer smo spoznale dom starejših občanov. Dom oskrbuje 173 oskrbovancev. Večinoma so nameščeni v enoposteljnih sobah s tušem in straniščem. Imajo možnost, da del lastnega pohištva prenesejo v to domovanje, kar jim veliko pomeni. Počutijo se bolj domače. Oskrbovanci se počutijo dobro, njihovi svojci so zadovoljni, domsko osebje pa se zelo trudi, da poskrbijo za vse njihove potrebe.



Strokovno srečanje sekcije upokojenih medicinskih sester na Onkološkem inštitutu

Marija Filipič



Med predavanji (Fotografija: arhiv DMSBZT Ljubljana)

V udobni predavalnici Onkološkega inštituta sta nas 6. marca zelo lepo sprejeli predsednica sekcije upokojenih medicinskih sester Olga Koblar in predsednica DMSBZT Ljubljana Đurđa Sima, ki je posebej pohvalila delavnost in široko prepoznavnost upokojenih medicinskih sester. Seveda smo ji zelo hvaležni za vso podporo in pomoč pri izvedbi naših načrtov. O klopih, klopnem meningitisu in preventivi sta predavali Vera Grbec Simončič in Veronika Jagodič Bašič.

Klop, tako majhna živalca, pa človeka in tudi živali tako močno ogrozi. Domuje na ozemlju celotne Slovenije, najbolj okuženi pa so klopi na Gorenjskem, natančneje na območju Kranja, Tržiča in Škofje Loke. V sprednjih nogicah imajo zelo močna čutila za možnega gostitelja. Je v travi, listju, v vlažnem in okrog 10 stopinj toplem okolju. Spleza na žival ali človeka in kar nekaj časa išče zase primerno mesto. Z rilčkom se globoko prisesa na kožo in v primeru okuženosti že takoj s slino spusti oziroma vbrizga virus v podkožje človeka. Najraje se naseli v poraščene dele telesa ali v kožne gube. Človek lahko zboli za meningitisom, meningoencefalitisom in vnetjem hrbtenjače – mielitisom. Okužbe in znaki bolezni so zelo težki. Žal zdravila ni. Zdravijo se le simptomi. Pogosto ostanejo posledice, ki so lahko prehodne ali pa celo trajne. Pri vnetju hrbtenjače pa je pogost tudi smrtni izid. Zelo, zelo pomembna je preventiva. Pred gibanjem v naravi se primerno obujemo, oblečemo, za oblačila uporabimo insekticid – sredstvo za odganjanje mrčesa. Po prihodu domov oblačila slečemo, jih operemo, telo pa si temeljito pregledamo in se stuširamo. Če nas je klop že zbadel, ga pravilno odstranimo: s pinceto ga z naravnim gibom izvlečemo, zažgemo ali odplaknemo v odtok. Ker se lahko okužimo tudi z mlekom okužene živali, moramo obvezno piti prekuhano mleko. Najvažnejši postopek v preventivi pa je seveda cepljenje s cepivom proti klopnemu meningoencefalitisu, ki nas zaščiti 98-odstotno. Cepivo je resnično še zelo drago, vendar odtehta stroške zdravljenja, težke znake bolezni in morebitne trajne posledice. Osnovno zaščito dosežemo s tremi odmerki cepiva, kasneje pa sledijo obnovitveni odmerki. Najbolj se priporoča cepljenje na ogroženih področjih. Dokazano je, da v državah, kjer je precepljenost visoka, je pojav klopnih bolezni zelo redek.

Drugo klopno obolenje je Lymska bolezen – borelioza. To je bakterijska okužba z bakterijo *Borrelia burgdorferi*. Klop jo prenese na človeka, če je prisesan 24 ur in več. Za zaščito pred to boleznijo ni cepiva, se pa zelo uspešno zdravi z antibiotiki in ni smrtna. V Sloveniji je prisotna povsod, kjer so prisotni klopi. Zelo pomembno je, da klopa čim prej odstranimo in v primeru sprememb na koži na mestu vboda čim prej obiščemo zdravnika. Glede na število obolelih pri nas smo med najbolj ogroženimi prebivalci na svetu.

Na strokovnem srečanju smo pridobile zelo pomembne podatke in nasvete in jih lahko uspešno posredujemo naprej.



Sekcija upokojenih medicinskih sester na ogledu ljubljanskih znamenitosti



Marija Filipič



Utrinki z ogleda ljubljanskih znamenitosti (Fotografija: arhiv DMSBZT Ljubljana)

V ponedeljek, 11. marca 2019, smo se upokojene medicinske sestre zbrale na Stritarjevi ulici v bližini Mestne hiše in Robovega vodnjaka, kjer nas je že čakal ogrevani mestni avtobus Urban z njegovim upravljavcem. Voznik nas je bil zelo vesel. Nagovoril nas je z velikim spoštovanjem glede na naše minulo delo.

Ob dogovorjeni uri smo začeli vožnjo po Poljanski cesti mimo gimnazije na ljubljanski grad, kjer smo izstopili. Med 10-minutnim odmorom smo se razgledali naokrog in se še na hitro ogreli z dobrimi borovničkami. V primerjavi s preteklimi je bil dan nekoliko hladnejši, zato sta nas toplota v avtobusu in okrepčilo prav prijetno ogrela. Naša pot je potekala od ljubljanskega gradu do Špice in Trnovskega pristana, mimo Plečnikove hiše in Križank do Kongresnega trga, parlamenta, opere in preko Ajdovščine do Prešernovega trga in nato vrnitev do Mestnega trga. Med vožnjo nas je zvočna vodnica opozarjala na znamenitosti ob poti. Ljubljana je zelena prestolnica z 287.000 prebivalci. Je upravno, gospodarsko, kulturno in turistično središče Slovenije. Ima zelo bogato zgodovino – od Jazonovih časov, ki jih simbolizirajo zmaji na Zmajskem mostu, do kolesarjev na ljubljanskem barju, rimskih naselbin, vdorov različnih skupin prebivalstva, Napoleonova zasedba kraja in žal tudi močnih potresov. Vsi so zelo spreminjali podobo ozemlja. Vsako obdobje je prineslo nekaj dobrega, nekaj dobrih pridobitev. Tudi 2. svetovna vojna je mestu pustila velik pečat. Pot miru, spominov in tovarištva simbolizira meje okupirane Ljubljane.

Po poldrugi uri prijetne vožnje smo zapustile avtobus. Pridružile smo se patru Ambrožu-Avguštinu, ki nas je zelo spoštljivo sprejel. Poudaril je naše humano poslanstvo in ga primerjal s svojim, kajti tudi njihov red opravlja humano delo v smislu duhovnega odnosa do človeka, ki je prav gotovo močno duhovno bitje. Z velikim ponosom nas je popeljal v Frančiškansko knjižnico, ki je ogromna duhovna dediščina. Knjižnica vsebuje 70000 knjig za potrebe predvsem samostana pa tudi za raziskovalce. Najprej nas je seznanil z zgodovinskim nastankom njihovega reda, njihovega poslanstva. Ob knjižnici, ki je na zunaj skoraj nevidna, imajo tudi vrt in cerkev Marijinega oznanjenja. Temeljni kamen je cerkvi položil škof Tomaž Hren 1628. leta. Leta 1645 je stavba cerkve pogorela. Bila je tako poškodovana, da so jo morali v celoti porušiti in zgraditi znova. Potres v 19. stoletju stavbe ni prizadel. Glavni oltar je izjemno delo Francesca Robba, stranske freske pa je poslikal Matevž Langus, kasneje pa jih je Matej Sternen obnovil. Cerkev je obrnjena proti Ljubljani. Do vhoda vodi triramno stopnišče, ki je dokončno oblikovano ob ureditvi Prešernovega trga. Gospodu patru Ambrožu-Avguštinu smo zelo hvaležne za njegovo čudovito razlago in potrepljivo vodenje.



SEKCIJA UPOKOJENIH MEDICINSKIH SESTER PRI DMSBZT LJUBLJANA

**9. aprila 2019 vabi na ogled naravnih znamenitosti
in kulturne dediščine na Kočevsko**

**Odhod avtobusa ob 7. uri s parkirišča za avtobuse pod
dvorano Tivoli in ob 7.10 z avtobusne postaje mestnega
prometa (pred spomenikom R. Maistra na konju).**

Kočevsko je zaradi slabe prometne povezave še vedno precej odrezano območje z bogato neokrnjeno naravo, peštrim rastlinskim in živalskim svetom, svetom gozdov, voda in kraških jam ter bogato kulturno dediščino.

Naravne znamenitosti so Željnjske jame, Ledena jama, Kočevski rog, Kolpa in Kočevsko jezero, ki je tesno povezano z rudnikom (1850–1987).

V Kočevju so delovali številni slovenski pisatelji, slikarji, kiparji ...

Gotenica, kjer se je čas ustavil, podzemno zaklonišče, ki je obsegalo operacijske sobe, kinodvorane, bivalne prostore, danes skladišče, kjer Arhiv Slovenije hrani filmsko gradivo ...

Kočevski rog, ki je bil med drugo svetovno vojno pomemben za narodno osvobodilno gibanje, gozdovi v Rogu, kjer so takrat delovale šole, tiskarne in 24 bolnišnic.

Osilnica, na 294 metrov nadmorske višine, kraj na meji s Hrvaško, v čarobni dolini reke Kolpe in objemu pragozda, v kraljestvu velikih treh – volka, risa in medveda. Kostel, zgodovinsko pomemben kraj ob hrvaški meji, kjer je polnilnica naravne mineralne vode Costella visoke kakovosti, **Kostelski grad in občina**

Kostel z najstarejšim prebivalstvom v državi ...

Po poznem kosilu se bomo z lepimi vtisi vrnili v Ljubljano. Z nami bo tudi Boris Sima.

Prispevek: 25,00 €

**Prijave sprejema Olga Koblar, GSMS 031 495 456, 2.
aprila 2019, med 16.00 in 18.00.**

Možna predčasna prijava: Irma Kiprijanović, 041 754 695, med 9.00 in 15.00).

Predsednica Sekcije upokojenih
medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana:
Olga Marija Koblar

Predsednica DMSBZT Ljubljana:
Đurđa Sima



SEKCIJA UPOKOJENIH MEDICINSKIH SESTER PRI DMSBZT LJUBLJANA

**vabi na strokovno srečanje in ogled
Škocjanskega zatoka**

**Strokovno srečanje »Najpogostejša ortopedska
obolenja« bomo priredili v Valdoletri, 7. maja 2019.
Odhod avtobusa v Valdoletro bo ob 7. uri iz Tivolija
in ob 7.10 z avtobusne postaje mestnega prometa
(pred spomenikom R. Maistra na konju).**

Človeško telo je ustvarjeno za gibanje, zato bomo spregovorili o pravilni vadbi in vlogi krepkih mišic za zdravje sklepov, pravilni diagnozi, ki omogoča ustrezno, učinkovito zdravljenje in rehabilitacijo, bolečini v križu – lumbago in bolečini, ki se širi v noge – išias, ki nista značilni le za starejše, o nepravilnem dvigovanju bremen vseh vrst, ki je med najpogostejšimi vzroki za poškodbe hrbtničnih vretenc oziroma tkiva okrog njih, o resnih in precej pogostih poškodbah kolen, sprednjega dela križne vezi, teniškem komolcu, o bolečinah v zapestju, stopalu in drugje ... Že najmanjša bolečina vpliva na kakovost življenja. Kako si pomagati? Kdaj k zdravniku? Z vsem tem se bomo seznanili v Bolnišnici Valdoletra.

Po strokovnem srečanju se bomo sprehodili skozi naravni rezervat Škocjanski zatok. Z vodenim ogledom bomo spoznavali oazo miru na pragu Kopra, na meji med morjem in kopnim, kjer sta se reki Rižana in Badaševica nekdanje izlivali v morje. Je zadnja priča otoške preteklosti Kopra in naše največje polslano mokrišče, ki je danes spet naravni biser. Debeli rtič je zadnji košček neokrnjene slovenske obale s številnimi naravnimi znamenitostmi, kot so strmi klifi, avtohtoni hrsti z ostankom hrastovega gozda.

Med ogledi si bomo vzeli čas za kosilo. Vrnitev v Ljubljano v večernih urah.

Prispevek: 25,00 €

**Prijave sprejemata Olga Koblar, GSM 031 495 456, 26.
aprila 2019 med 16.00 in 18.00 ali Irma Kiprijanović
(041 754 695).**

Predsednica Sekcije upokojenih
medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana:
Olga Marija Koblar

Predsednica DMSBZT Ljubljana:
Đurđa Sima



**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER,
BABIC IN ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV LJUBLJANA**

v sodelovanju s kulturno-umetniškimi
društvom Univerzitetnega kliničnega
centra in Medicinske fakultete
dr. Lojz Kraigher

vas ob mednarodnem dnevu
medicinskih sester,
12. maju,

vabi na odprtje razstave umetniških
del likovne
skupine društva
in izdelkov klekljarske
skupine društva.

Kulturni dogodek bo potekal

v sredo, 8. maja 2019, ob 16.30

v prostorih Dolenčeve in
Taborjeve galerije

Univerzitetnega kliničnega
centra Ljubljana.

Priveditev bo povezovala Ana Strauch.

Prisrčno vabljeni.

Za likovno dejavnost
DMSBZT Ljubljana:
Majda Jarem Brunšek

Podpredsednica društva
DMSBZT Ljubljana za področje
interesnih dejavnosti:
Nada Sirknik

Predsednica DMSBZT Ljubljana:
Đurđa Sima



**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
LJUBLJANA**

vabi na srečanje

Vpliv barv na zdravje, počutje ter osnove barvne terapije,

ki bo **17. in 18. maja 2019, v petek od 16.00 do 20.00** ter **v soboto od 8.30 do 12.30** v
prostorih DMSBZT Ljubljana, na Poljanski ul. 14, Ljubljana.

Predavanje in delavnico bo vodila **Branka Urbanija, univ. dipl. kult. antropologinja, dipl. oblikovalka za interier, praktik barvne terapije, INLPTA trenerka, osebnostni, karierni in poslovni coach, praktik Feng shui.**

Eden od osnovnih elementov za življenje, poleg vode in zraka, je tudi svetloba, barve pa so le manifestacija svetlobe in imajo izjemen in bistven pomen na človeško energijsko in fizično telo. Barvna terapija, ki izhaja iz zdravstvenih praks starih civilizacij, se posodobljena alternativna medicinska veja znova vrača in je kot učinkovita terapevtska metoda vedno bolj prisotna v sodobni zahodni medicini. Barve in spoznanja o barvah vplivajo na vsa področja – sfere v človeški družbi in so najpriročnejši pripomoček za delo na sebi, preseganje omejitev, osebnostno rast, učinkovito komunikacijo, skladno ureditev spodbudnega okolja, lahkotnejše doseganje ciljev, oblikovanje učinkovitih timov, nepogrešljiv pripomoček na področju HRM (human resource managementa) ter ne nazadnje terapevtski pripomoček.

Na predavanju s praktično delavnico se bodo udeleženci seznanili z naslednjimi temami:

- osnovni pojmi in vpliv barv na človeka in okolje,
- lastnosti in učinki posameznih barv,
- barvni tipi osebnosti,
- preseganje omejitev,
- barve in učinkovita komunikacija,
- sidranje virov moči s pomočjo barv,
- oblikovanje interierja, ki uporabnika podpira v njegovih namerah in odločitvah,
- barve, ki ugodno vplivajo na čustveno stanje in fizično počutje,
- osnova izdelave tablice stapljanja blokad,
- praktična izdelava tablice stapljanja blokad,
- vizualizacija barv,
- tehnike za razvijanje intuicije,
- meditacija dihanje barv.

Udeleženci naj s seboj prinesejo komplet barvic ter trdo podlago za liste papirja.

Prijave sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana na: www.drustvo-med-sester-lj.si do 10. 5. 2019 oz. do zapolnitve prostih mest (20).

Kotizacija znaša 60 € v vključenim DDV. Člani Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50-odstotnega popusta (plačajo 30 € v vključenim DDV).

Prispevek za člane DMSBZT Ljubljana znaša **20 €**. **Razliko do polne cene članom krije društvo iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.**

Dotatne informacije na telefonski številki 031 329 360 Nada Sirknik.

Podpredsednica društva DMSBZT Ljubljana
za področje interesnih dejavnosti:
Nada Sirknik

Predsednica DMSBZT Ljubljana:
Đurđa Sima



Nagradni kupon

IME

PRIIMEK

ŠTEVILKA ČLANSKE IZKAZNICE

E-MAIL

GSM

Izpolnjeni kupon pošljite na:
Zbornice-Zveza, Ob železnici 30a,
1000 Ljubljana

Z izpolnitvijo kupona potrjujem, da se strinjam s pravili in pogoji nagradne igre Diners Club in Zbornice - Zveze. Soglašam, da Erste Card, d.o.o. navedene podatke obdeluje z namenom obveščanja o nagradni igri in posredovanjem ponudbe za kartico Diners Club.

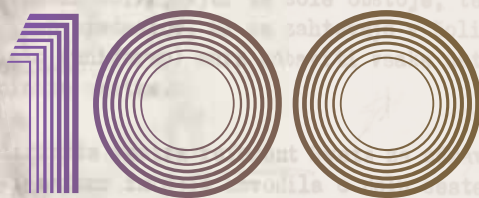
Diners Club in Zbornica - Zveza vas vabita na sodelovanje v

NAGRADNI IGRI DINERS CLUB ZA ČLANE ZBORNICE - ZVEZE

Nagrajenec ali nagrajenka bo prejel/a v **enoletno brezplačno uporabo novi Citroën C3** z vključeno registracijo, zavarovanjem, servisom in sezonsko opremo pnevmatik.

Nagradna igra poteka od 10.2.2019 do 4.12.2019, z žrebanjem na prednovoletnem srečanju Zbornice - Zveze. Pravila nagradne igre so objavljena na spletni strani Zbornice - Zveze.





100
let poklica
medicinske sestre



Fakulteta za zdravstvo
Angele Boškin

Slavnostna akademija Fakultete za zdravstvo Angele Boškin ob 100-letnici začetka delovanja Angele Boškin, prve šolane medicinske sestre v Sloveniji



Sanela Pivač, v. d. dekanje

Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin (FZAB) je 1. februarja 2019 izvedla slavnostno akademijo ob 100. obletnici začetka delovanja Angele Boškin, prve šolane medicinske sestre, ki je svojo pot začela ravno na Jesenicah kot (takrat) skrbstvena sestra. Slavnostna akademija je bila posvečena liku in delu Angele Boškin ter umeščenosti prispevka Angele Boškin v zgodovino razvoja zdravstva na Slovenskem.

Slavnostno akademijo sta z uvodnima nagovoroma odprli Sanela Pivač, v. d. dekanje Fakultete za zdravstvo Angele Boškin in Monika Ažman, predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

V nadaljevanju slavnostne akademije je etnologinja Irena Keršič predstavila lik in delo Angele Boškin, o zgodovini razvoja zdravstva na Slovenskem je spregovorila prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec, doktorica medicine in zgodovinarica medicine, sledilo je predavanje izr. prof. dr. Brigite Skela Savič, znanstvene svetnice, o profesionalizaciji zdravstvene nege v Sloveniji ter predavanje o muzejski dediščini razvoja zdravstva in sociale v Sloveniji predavatelja dr. Marka Mugerlija iz Gornjesavskega muzeja Jesenice. Slavnostno akademijo smo zaključili z okroglo mizo na temo Pogovor o pomembnosti zdravstvene nege kot stroke in znanstvene discipline skozi čas. Udeleženci okrogle mize so odgovarjali na vprašanja o opredelitvi vloge zdravstvene nege v družbenem kontekstu, s katerimi izzivi se zdravstvena nega srečuje – prihodnost zdravstvene nege, o razvoju in pogledu na poklic s strani Zbornice – Zveze: preteklost–sedanjost–prihodnost in o doživljanju razvoja zdravstvene nege skozi čas.

Slavnostna akademija nas je popeljala v zgodovinski razvoj zdravstvene nege, obudili smo spomine na delovanje Angele Boškin in na delovanje zdravstvene nege nekoč in danes.

Na slavnostni akademiji je bila podana tudi zahvala za izjemen prispevek k razvoju FZAB izr. prof. dr. Brigiti Skela Savič, znan. svetnici. Menim, da ohranjanje spomina na izjemne osebnosti, ki so z bogatim znanjem in novimi idejami dale

pomemben pečat našemu prostoru, ni nekaj, kar se zgodi samo po sebi, kar bi bilo samoumevno. Mnoge pomembne osebnosti – če sem lahko še malo kritična: zlasti to velja za ženske, pa naj si gre za raziskovalke, umetnice ali druge javne osebnosti – so utonile v pozabo, njihovo delo in dosežke pa mnogokrat odkrivamo s precejšnjo časovno zamudo.

Izr. prof. dr. Brigita Skela Savič, znan. svet., je bila pobudnica za ohranitev lika in dela Angele Boškin. Po prvi šolani medicinski sestri v Sloveniji je poimenovana prisega naših diplomantk in diplomantov, pa tudi najprestižnejša nagrada za najboljše študente ter priznanje za visokošolske učitelje in visokošolske sodelavce. Poleg tega se je na predlog izr. prof. dr. Brigite Skela Savič, znan. svet., leta 2016 fakulteta, ki je dotlej nosila ime Fakulteta za zdravstvo Jesenice, preimenovala v Fakulteto za zdravstvo Angele Boškin. Izr. prof. dr. Brigita Skela Savič je vodila fakulteto od samega začetka, ko je bila ustanovljena Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, skozi preoblikovanje v fakulteto in preimenovanja v ime, ki ga danes tako ponosno nosimo – Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin. Pod njenim vodstvom smo bili priča intenzivnemu razvoju fakultete tako na področju razvoja novih programov, raziskovalnega in razvojnega dela kot tudi na področju mednarodnega sodelovanja.



V imenu celotnega akademskega zbora FZAB in kolektiva FZAB se izr. prof. dr. Brigiti Skela Savič, znan. svet., iskreno zahvaljujemo za izjemen prispevek k razvoju FZAB.

12. mednarodna znanstvena konferenca Fakultete za zdravstvo Angele Boškin



Izzivi in potrebe družbe na področju preventive in promocije zdravja na vseh ravneh zdravstvenega varstva

Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin bo 6. junija 2019 na Bledu organizirala že 12. mednarodno znanstveno konferenco, ki se bo odvijala pod naslovom **Izzivi in potrebe družbe na področju preventive in promocije zdravja na vseh ravneh zdravstvenega varstva**.

Konferenca je namenjena predstavitvi aktualnih raziskovalno-razvojnih del s področja vloge zdravstva pri zagotavljanju in ohranjanju celostne preventive in promocije zdravja.

Tematska področja

- Odzivi stroke zdravstvene nege na sodobna stanja/izzive/potrebe na področju preventive in promocije zdravja
- Medpoklicno in medsektorsko povezovanje za razvoj kakovostne zdravstvene obravnave
- Preventiva in promocija zdravja skozi različna starostna obdobja

- Gibanje in telo skozi različna starostna obdobja v luči preventive in promocije zdravja
- Raziskovanja in na dokazih podprta praksa v okviru preventive in promocije zdravja
- Management, vodenje in kakovost v zdravstvu
- Management in kakovost izobraževanja
- Družba, zdravje in politika

Prijave in dodatne informacije

Za več informacij o programu, udeležbi in kotizaciji se obrnite na www.fzab.si, center@fzab.si ali **04 586 93 68**.

Udeleženci konference bodo prejeli **licenčne točke** Zbornice – Zveze.

Pokrovitelj konference

Pokrovitelj 12. mednarodne znanstvene konference je Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Vljudno vabljeni!

Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin

12. mednarodna ZNANSTVENA KONFERENCA

Izzivi in potrebe družbe na področju preventive in promocije zdravja na vseh ravneh zdravstvenega varstva

Hotel Astoria Bled
6. junij 2019

Častni pokrovitelj
Zbornica - Zveza



Raziskovanje študentov zdravstvenih ved prispeva k zdravju in razvoju sodobne družbe



Univerza v Mariboru
Fakulteta za zdravstvene vede

<http://www.fzv.um.si>



Maribor | 24. 5. 2019

11. ŠTUDENSKA KONFERENCA S PODROČJA ZDRAVSTVENIH VED Z MEDNARODNO UDELEŽBO

Partnerji v projektu:





Mednarodni projekt DigiNurse - Learning Information and communications technology - Supported Nursing for Self- Management of Patients



Tina Gogova, Marija Milavec Kapun, Andreja Kvas



Udeleženci projektnega sestanka v Sloveniji (osebni arhiv avtoric), Ljubljana, Zdravstvena fakulteta, 1. 2. 2019

Zdravstvena fakulteta Univerze v Ljubljani aktivno sodeluje v mednarodnem projektu DigiNurse - Learning ICT Supported Nursing for Self-Management of Patients programa Erasmus+, katerega del je namenjen tudi posodobitvi izobraževanja na področju zdravstvene nege. Triletni projekt (od 1. 9. 2017 do 31. 8. 2020) sofinancira Evropska unija.

Projekt koordinira Tampere University of Applied Sciences (Finska). V projektu sodelujejo še: Karelia University of Applied Sciences (Finska), Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta (Slovenija), University of Applied Sciences Thomas More (Belgija) in University of Coimbra (Portugalska). Vsi sodelujoči so z oddelkov za zdravstveno nego.

Cilj projekta je razviti model DigiNurse za izobraževanje študentov zdravstvene nege. Model bo podpiral razvoj študentov zdravstvene nege oziroma prihodnjih diplomiranih medicinskih sester/diplomiranih zdravstvenikov za usvojitev digitalnih kompetenc v zdravstvu, vključno s pridobivanjem znanj in veščin, potrebnimi za podporo pri samooskrbi pacientov s kroničnimi boleznimi. Model bo vseboval organizacijske, izobraževalne in strokovne elemente za razvoj digitalnih kompetenc študentov zdravstvene nege. V okviru projekta želimo zagotoviti možnost povezovanja, razvoja oziroma ustvarjanja novih digitalnih veščin vpetih v zdravstveno nego. Tako združujemo rezultate najsodobnejših raziskav in strokovno znanje sodelujočih iz različnih delov Evrope, da bi to dosegli. Ob tem je pomembno povezovanje s tehnološkimi podjetji, ki oblikujejo sodobne digitalne rešitve, ki lahko podpirajo pacienta s kroničnimi boleznimi pri samooskrbi.

Postavili smo si naslednje cilje:

- razviti model DigiNurse za samooskrbo pacienta s kronično boleznijo;
- usposobiti študente, učitelje zdravstvene nege, zdravstvene delavce in paciente uporabljati model DigiNurse;
- partnerstvo z nacionalnimi tehnološkimi podjetji;
- izboljšati sodelovanje in mreženje med udeleženci projekta.

Na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani smo od 31. 1. 2019 do 1. 2. 2019 imeli tretje srečanje projektnih partnerjev v Sloveniji. V dveh intenzivnih delovnih dneh smo s partnerji pregledali dosedanje delo in naredili nove načrte za prihodnost.

Navdihujoče predavanje Primoža Velikonje



Manca Pajnič, Robert Sotler,
UL Zdravstvena fakulteta

Primož Velikonja, diplomirani zdravstvenik, diplomant naše fakultete, je človek z veliko začetnico.

Na Valu 202 je bil postal »ime leta 2018«, ne zaman. V nabito polni predavalnici s študenti in zaposlenimi s področja zdravstvene nege je na zanimiv način predstavil svojo poklicno in osebno pot.

Začetek poklicne poti je začel kot reševalec v UKC Ljubljana, kjer je bil eden izmed prvih reševalcev na motorju v Sloveniji. Primož Velikonja je z dušo in srcem še vedno reševalec, zaposlen v ZD Kočevje, kjer je trenutno pomočnik direktorice. V zadnjih nekaj letih intenzivno izvajajo načrtna usposabljanja laikov, policistov in gasilcev s področja prve pomoči in uporabe avtomatskega defibrilatorja. Uspehi so vidni in merljivi, saj so v kočevski regiji močno zvišali preživetje po srčnem zastoju. Za laike izvajajo reševalci brezplačne delavnice najmanj dvakrat mesečno. V občinah Kočevje, Osilnica in Kostel so v času njegovega delovanja v ZD Kočevje postavili 45 avtomatskih defibrilatorjev. Maja letos težko pričakujejo otvoritev Satelitskega urgentnega centra. Zaradi oddaljenosti kočevske regije od bolnišnic (UKC Ljubljana, SB Novo mesto) takšen center nujno potrebujejo.

Zasebno je Primož oče dveh hčera ter vrhunski glasbenik, ki je zelo ponosen na svoj izredno dovršen snemalni studio, ki ga je zasnoval skupaj s priznanim ameriškim strokovnjakom.

Poklicni kolega Primož Velikonja, iskrene čestitke za laskavi naziv in hvala, ker si delil z nami svojo zgodbo. Ponosni smo, da si bil študent naše fakultete.





Diseminacijska konferenca v okviru projekta INTEGRA

(INTERREG V-A Italija-
Slovenija 2014-2020)
»ŽENSKE, MIGRACIJE
IN ZDRAVJE«



Doroteja Rebec, Urška Bogataj, doc. dr. Igor
Karnjuš, doc. dr. Sabina Ličen in doc. dr.
Mirko Prosen, Fakulteta za vede o zdravju,
Univerza na Primorskem

Fakulteta za vede o zdravju (Univerza na Primorskem) je na svojem sedežu v Izoli 7. februarja 2019 organizirala diseminacijsko konferenco z naslovom »ŽENSKE, MIGRACIJE IN ZDRAVJE«. Konferenca je potekala v okviru projekta INTEGRA¹ »Čezmejna mreža za priseljene ženske: socialna integracija, spolno in reproduktivno zdravje« (INTERREG V-A Italija-Slovenija 2014-2020), v katerem so sodelovali kot vodilni partner Università degli studi di Trieste (DiSPeS, Italia), projektni partnerji I.R.C.C.S. – materno infantile Burlo Garofolo di Trieste (Italia), Fakulteta za vede o zdravju (Univerza na Primorskem, Slovenija) in Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna (Slovenija) ter pridruženi partner Associazione nazionale oltre le frontiere (ANOLF, Italia).

Namen 18-mesečnega projekta INTEGRA, ki se zaključuje aprila 2019, je proučiti značilnosti ženske migrantske populacije in vplive, ki jih migracije in integracija žensk migrantk v novo družbeno okolje ima na njihovo spolno in reproduktivno zdravje. Na migracijski poti in kasneje v procesu integracije so migrantke izpostavljene številnim dejavnikom, od katerih lahko nekateri tudi ogrožajo njihovo zdravje in kakovost preživetja v novem okolju (jezikovne ovire, ločitev od družine/partnerja, izguba socialnoekonomske podpore, diskriminacija, spolne zlorabe). Zaradi vpliva na zdravstveno stanje migrantk so migracije poseben izziv za zdravstveni sistem – zdravstveni sistem mora znati prepoznati in razumeti kulturno ozadje ženske migrantske populacije in se znati odzivati na specifične potrebe žensk migrantk.

Izsledki projekta INTEGRA o spolnem in reproduktivnem zdravju žensk migrantk ob upoštevanju kulturnih značilnosti praks in okolja, iz katerega migrantke prihajajo, predstavljajo pomembna izhodišča za oblikovanje zdravstvene politike kot

¹Projekt je sofinanciran v okviru razpisa za standardne projekte št. 4/2016 – programa INTERREG V A Italija-Slovenija 2014-2020 v okviru Evropskega sklada za regionalni razvoj.

tudi smernic za pridobivanje znanja in veščin za bolj kakovostno obravnavo migrantk v kliničnih okoljih. Zdravstveni sistem bo moral najti načine za bolj učinkovito premostitev jezikovnih barier; moral bo vzpostaviti sistem sodelovanja z medicinsko sestro v primarnem zdravstvenem varstvu in s socialnimi delavci, ki migrantke neposredno podpirajo pri integraciji v lokalno skupnost; spodbujati in omogočati bo moral vlogo patronažne medicinske sestre pri vključevanju migrantk v programe primarnega zdravstvenega varstva na lokalni ravni; tudi izobraževalni programi in ustanove, ki izobražujejo zdravstvene delavce, bodo morali na vseh ravneh izobraževanja v svoje kurikule vključiti vsebine transkulturalnosti, tudi na področju vseživljenjskega učenja (Prosen idr., 2018a; Prosen idr., 2018b).

Vsebina diseminacijske konference je v uvodnem delu (Mirko Prosen, UP FVZ; Zala Jenko Pražnikar, UP FVZ; Anita Prelec, Zbornica – Zveza) kot tudi v predavanjih (Tanja Fajon, evropska poslanka; Giovanni Delli Zotti, Univerza v Trstu (Italija); Blaž Lenarčič, ZRS Koper; Karmen Medica, UP FHŠ; Franci Zlatar, Slovenska filantropija; Marie-Louise Luiking, Univerza v Leidnu (Nizozemska); Igor Karnjuš, UP FVZ; Sabina Ličen, UP FVZ) in okrogli mizi poudarila ranljivost ženske migrantske populacije. Na eni strani je poudarila številne vidike te ranljivosti, na drugi pa vprašanja o obstoječi zdravstveni oskrbi migrantk in o usposobljenosti zdravstvenih delavcev za obravnavo, ki bi morala upoštevati tudi kulturno ozadje migrantk.

V drugem delu diseminacijske konference je potekala okrogla miza, na kateri so sodelovali predstavniki različnih vladnih, nevladnih, stanovskih in projektno-partnerskih organizacij.

Diskusija in skupna ugotovitev okrogle mize se je nanašala na kompleksnost in večplastnost fenomena migracij, ki se skozi zgodovino družbe sicer stalno dogajajo, le da v različnem vsebinskem kontekstu in v različnem obsegu. Zato za družbo vedno znova predstavljajo izziv, na katerega se je dolžna odzvati.

Konferenca se je zaključila s predstavitvijo znanstvene monografije² z naslovom »Ženske, migracije in zdravje: zagotavljanje transkulturne zdravstvene oskrbe«, ki je dostopna tudi na: <http://www.hippocampus.si/ISBN/978-961-7055-43-6.pdf>.



Udeleženci okrogle mize na UP FVZ, 7. februarja 2019 (od leve proti desni): Sabina Ličen, UP FVZ; Amina Tairoska Feratoski, študentka UP FVZ; Urška Bogataj, UP FVZ; Franci Zlatar, Slovenska filantropija; Marko Mugoša, Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna; Mateja Sedmak, ZRS Koper; Anita Prelec, Zbornica – Zveza; Giovanni Delli Zotti, Univerza v Trstu (Italija); Mirko Prosen, UP FVZ (Fotografija: Rajko Gržinič, UP FVZ)

Viri:

Prosen, M., Ličen, S., Rebec, D., Bogataj, U., Medica, K., Čelhar, J., et al., 2018a. Poročilo o značilnostih ženske migrantske populacije, njihovega spolnega in reprodukcijskega zdravja in družbene integracije: primer Slovenije [laborat, 27.6.2018]. Izola: Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju; Postojna: Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo.

Prosen, M., Medica, K., Ličen, S., Rebec, D., Karnjuš, I. & Bogataj, U., 2018b. Evalvacija zdravstvenih pristopov in prepoznavanje dobrih praks pri zagotavljanju zdravstvene oskrbe migrantkam: primer Slovenije [laborat, 11.9.2018]. Izola: Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju, Katedra za zdravstveno nego.

²Ličen, S., Karnjuš, I. & Prosen, M. eds., (2019). Ženske, migracije in zdravje: zagotavljanje transkulturne zdravstvene oskrbe. Koper: Založba Univerze na Primorskem.

Sodelovanje Univerze na Primorskem, Fakultete za vede o zdravju v evropskem projektu o farmacevtski skrbi



Marko Petrović, Mirko Prosen

Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju (UP FVZ) se je leta 2018 pridružila 14 evropskim državam v triletnem projektu v okviru programa ERASMUS+ KA Strategic Partnership »Razvoj modela medpoklicnega sodelovanja medicinskih sester v okviru farmacevtske skrbi« (DeMoPhaC). Namen projekta, ki je nadaljevanje predhodnega evropskega projekta EUPRON iz leta 2017, je razvoj in validacija modela medpoklicnega sodelovanja medicinskih sester v okviru farmacevtske skrbi v Evropi.



Vsi študentje, ki sodelujejo v projektu DemoPhaC (Fotografija: arhiv fakultete)

To bo v naslednjih korakih vključevalo tudi opis, validacijo in evalvacijo kompetenc medicinskih sester v partnerskih državah po Evropi ter predloge za oblikovanje izobraževalnih programov prihodnosti. Kot smo ugotovili, se kompetence medicinskih sester na tem področju razlikujejo med evropskimi državami.

Osrednji nosilci raziskovanja projekta so diplomski študenti zdravstvene nege. S strani UP FVZ smo se v prvi fazi raziskovanja pridružili trije študenti magistrskega študijskega programa Zdravstvena nega, in sicer Benjamin Osmančević, Mojca Čolnik in Marko Petrović. Naše delo poteka pod mentorstvom doc. dr. Sabine Ličen, doc. dr. Mirka Prosen in doc. dr. Igorja Karnjuša. V prvem letu trajanja projekta izvajamo kvalitativno raziskovanje oz. intervjuvanje ključnih informatorjev vseh treh poklicnih skupin (zdravnikov, farmacevtov in medicinskih sester) iz različnih kliničnih okolij ter želimo rezultate predstaviti skozi matriko PSPN (SWOT analizo). Z namenom podrobne seznanitve z načinom raziskovanja smo se sodelujoči študenti UP FVZ od 26. novembra do 30. novembra 2018 mudili na dodatnem izobraževanju v Belgiji na univerzi v Antwerpnu. Na izobraževanju smo izpopolnjevali znanja s področja kvalitativnega raziskovanja, kjer smo na praktičnih delavnicah testirali metodo intervjuvanja.

Dodobra smo spoznali način zbiranja podatkov ter princip sestave vprašanja, da bi zajeli oz. pridobili čim več podatkov. Poleg tega smo dodatno spoznali še analizo podatkov in samo interpretacijo.

Predstavili so se nam tudi mednarodno priznanimi strokovnjaki s področja zdravstvene nege, kot so prof. dr. Bart Van Rompaey in prof. Dr. Tinne Dilles (oba Univerza Antwerpen), Marie-Louise Luiking (Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing), prof. dr. Gabriele Meyer (European Academy of Nursing Science) in dr. Paul De Raeve (European Federation of Nurses).

Ob koncu intenzivnega izobraževalnega tedna smo obiskali tudi tamkajšnjo bolnišnico (University Hospital of Antwerp), kjer nas je sprejel direktor za področje zdravstvene nege, kot zanimivost pa lahko omenimo, da ta direktor pozna vse medicinske sestre, zaposlene v bolnišnici, po imenu in priimku. Celoten teden je bil zelo intenziven in naporen, ampak vse to odtehta, ko pomislimo, da je bil teden prav tako produktiven in poln novih izkušenj in pridobljenih znanj in poznanstev.



Študenti UP Fakultete za vede o zdravju (od leve proti desni): Marko Petrović, Mojca Čolnik in Benjamin Osmančević (Fotografija: arhiv fakultete)



Univerza v Novem mestu Fakulteta za *zdravstvene vede*

Visokošolska strokovna študijska programa

Magistrska študijska programa

Doktorski študijski program

oskrba

u

Vabljeni k vpisu!

Loko 2, Novo mesto

»Le dober namen lahko postane dejanje«



Mirjam Marguč, Anamarija Vrhovec

Skrbite za svoje ledvice! Varujte svoje ledvice! Manj soli pomeni več zdravja za srce in ledvice! To je samo nekaj sloganov, ki nas spremljajo in opozarjajo te dni. Dan ledvic smo obeležili tudi na Srednji zdravstveni šoli Celje in v Splošni bolnišnici Celje.

Letošnja prireditev poteka pod geslom »Zdravje ledvic za vse in povsod«. Dijaki Ksenja Videnšek, Anja Romih in Matjaž Špile so v sodelovanju z Oddelkom za ledvične bolezni in dializo svetovali ter izvajali meritve krvnega tlaka in krvnega sladkorja na informacijski točki v celjski bolnišnici. Točka je bila kot že vsa leta doslej ves dan dobro obiskana, kar je spodbuda za tovrstne preventivne dejavnosti tudi v prihodnje.



Spredaj dijaki M. Špile, K. Videnšek in A. Romih, zadaj mentorici M. Marguč in A. Vrhovec (Fotografija: arhiv SZŠ Celje)

Na SZŠ Celje obeležili
4. februar, svetovni dan
boja proti raku, z okroglo
mizo Dober dan, življenje!



Vesna Božiček

*Življenje, veliko,
visoko večno,
kličem ti:
Dober dan!
in ti ponujam
roko za srečno
skupno vandranje
kdove kam.
Tone Parčiček*

»Skozi zgodovino so žensko telo, njene dojke v svojih delih upodabljali kiparji in slikarji, v besedi opisovali pesniki in pisatelji. Pa vendar bolezen nemalokrat poseže prav v ta del ženskega telesa, v njene dojke in tako ogroža življenje žensk po celem svetu. Ne izbira starosti, ne stanu, ne barve kože ...« so bile uvodne besede in misli v okroglo mizo, ki sta jo pod mojim vodstvom pripravili Vita Kopusar in Ana Likeb iz 4. letnika.

Rak dojke ne prizadene ženske samo telesno, ampak globoko poseže v njeno dušo, čustvovanje, odnose, razmišljanje, vrednote, v njen smisel bivanja, doživljanje same sebe v svetu svetega in doživljanja sebe v širši družbi enakih, vendar z odtenki različnosti. Biti v temi, iskati in najti izhod iz labirinta teme in negotovosti so misli, upanja in želje milijonov žensk po svetu in več tisoč slovenskih žensk, ki so zbolele za rakom dojk. A vsako leto uspe svetlobo jutra gledati dobri dve tretjini slovenskih žensk, ki so zbolele za rakom na dojki.

Prav zaradi te radosti bivanja, spoštovanja življenja, ki ga izredno cenijo in se ga veselijo, zaradi nudenja pomoči potrebnim, obolelim za rakom dojk in njihovim svojcem, zaradi želje po ozaveščanju mladih o preventivi, smo medse povabili Moniko Ažman, predsednico Zbornice zdravstvene in babiške nege – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, dr. Tanjo Španič, predsednico združenja Europa Donna Slovenija in našo profesorico Carmen Romih. Vse gostje so preprosto in odprto predstavile zgodbo svojega celotnega doživljanja boleznin in sedanje radosti bivanja ter kakovost življenja, ki ga živijo. Dotaknili smo se tudi odnosa zdravstvenih delavcev do bolnic. Ta razgovor sta dijakinji povezali z zgodbo o plišastem medvedku iz knjige Dober dan življenje, ki jo je napisala Ronni Kaye. Vse so bile istega prepričanja, da je treba, ko si na tleh, imeti notranjo moč, ob sebi razumevajoče zdravstvene delavce, podporo najbližjih, ki pa nemalokrat trpijo s tabo.

Na vprašanje dijakinje Moniki Ažman, ali se vam zdi, da smo dijaki po opravljeni srednji zdravstveni šoli dovolj izobraženi in odgovorni za delo z onkološkimi bolniki, je jasno odgovorila, da ne. »Za delo s takšnimi bolniki je potrebna visoka

čustvena zrelost, delovne izkušnje, visoka stopnja empatije», je bil odgovor gospe Ažman. Gospa Španić pa je podrobneje predstavila delovanje združenja Europa Donna Slovenija.

Na okrogli mizi sta dijakinji predstavili tudi rezultate raziskave na osnovi izvedenega anketnega vprašalnika, kjer sta postavili raziskovalno vprašanje, ali so dijakinje 4. letnikov SZŠ Celje, programa ZN v več kot 50 % zdravstveno pismene o raku dojke. V veselje nam je bilo, da so to raziskovalno vprašanje potrdile.

Hvala vsem našim gostjam za njihovo pripravljenost deliti zgodbo svojega intimnega sveta z dijaki in vsemi, ki smo bili prisotni na okrogli mizi. Življenjske izkušnje, povedane odprto, so popotnica za spoštovanje življenja svojega in tujega. Podarjena plišasta medvedka, Viti in Ani, iz rok gospe Ažman pa ne le spomin na skupno srečanje na okrogli mizi, temveč tudi prijazna »popotnica« za nadaljnje šolanje in delo na področju zdravstvene nege. Verjamem in prepričana sem, da imata dijakinji že veliko tega v svojem srcu. S takšnim srečanjem in delom pa se njuno znanje še pogloblja in je pozitivna izkušnja za nadaljnje delo. Hvala tudi Emi Mariji Markovič, dijakinji 1. letnika, ki je pod mentorstvom Danijela Berdena, našega profesorja, zapele pesem Skupaj lažje rastemo.

... Pa vendar, ko se zjutraj zbudiš in imaš ob sebi nekoga, ki te ljubi in te ima rad, ko odpreš okno in zadiháš sveži zrak življenja, ko ti obraz pobožajo žarki jutranjega sonca, ko bosa stopiš po rosnih travah, ko ti roko omoči kapljica padajoče rose in ti jutro polepša petje ptic, ko je sonce najvišje nad tabo in ti pošilja neizmerno moč za življenje, ko se večerno sonce izgublja v večerni zarji, in ko se na nebu prižge na milijone in milijarde zvezd, se ti v notranjosti zmeraj prebudi neizmerna želja po življenju, da rečeš znova in znova, Dober dan, življenje!



Ravnateljica Katja Pogelšek Žilavec v zahvalnem nagovoru (Fotografija: arhiv SZŠ Celje)



Med razgovorom z gostjami Moniko Ažman, Tanjo Španić in Carmen Romih (Fotografija: arhiv SZŠ Celje)



Plišasta medvedka za dijakinji iz rok Monike Ažman (Fotografija: arhiv SZŠ Celje)

»Življenje pod afriškim soncem« je naslov okrogle mize, ki smo jo pripravili na Srednji zdravstveni šoli Celje



Danica Artnak



Skupinska fotografija
(Fotografija: arhiv Danice Artnak)

Na SZŠ Celje smo 28. januarja 2019 organizirali okroglo mizo, kjer smo želeli поблиže predstaviti dve medicinski humanitarni odpravi, eno v Keniji in drugo v Etiopiji. Namen okrogle mize je bil:

- približati humanitarno odpravo čim širšemu krogu poslušalcev,
- pojasniti namen medicinske humanitarne odprave,
- spoznati načine dela in pripomočke v okolju, kjer vlada revščina in je treba pri delu ogromno improvizirati.

Kako drugačno je življenje v Keniji, nam je razkrila naša nekdanja dijakinja Urška Oprčkal, diplomirana medicinska sestra, ki je bila članica trimesečne medicinsko humanitarne odprave v Kenijo, natančneje v vasico Majiwi.

Kako poteka življenje v črni in vroči Etiopiji, pa nam je poskušala razkriti Barbara Grm, dr. med., specializantka družinske medicine, ki je bila julija lani članica pettedenske medicinsko humanitarne odprave v Etiopijo, v mesto Kobo.

Z gostjama sta klepetali dijakinji Patričija Žvegler in Lucija Grm iz 4. B oddelka. Vprašanja za gostji pa smo pripravile skupaj pod mojim mentorstvom.

Tisti, ki so že obiskali to celino, pravijo, da je Afrika mama sveta, da je zibelka človeštva. Je celina, ki je ne pozabiš, prepolna nasprotij, prelepa, prebogata ... Tako nekako so jo pred časom opisala na radiju Maribor, skratka zelo težko bi jo opisala s preprostimi besedami. Je tista, ki te vrne na začetek razmišljanja o tem, kdo si, od kod prihajaš in kam greš. Je polna revščine, polna obupa, otroci v srcu Afrike potrebujejo vodo, hrano, šolo, zdravila, izobrazbo ... Vsako leto se tja odpravi vse več ljudi, vse več človekoljubnih odprav. Pomoč, ki jo člani teh odprav nudijo tamkajšnjim prebivalcem, je v našem svetu popolnoma samoumevna in dostopna na vsa-

kem koraku. Tam pa je vsakršna pomoč velikega pomena, saj rešuje življenje. Za uvod v naš pogovor je Patricija prebrala čudovito pesem slovenskega pesnika Toneta Pavčka Ta svet je lep. Res, ta svet je lahko prečudovit, če v njem nastopajo člani medicinsko humanitarnih odprav, ki v svojih odpravah marsikomu stisnejo roko in olajšajo marsikatero bolečino preprosto zato, ker so najprej ljudje do ljudi.

Naša gostja gospa Urška nam je zaupala, da se je za to odpravo odločila zato, ker resnično želi pomagati ljudem v stiski, hkrati pa jih tudi izobraziti, da bi bil njihov vsakdan vsaj za delček sekunde podoben našemu. Da Urška rada pomaga ljudem v stiski, je tudi dokaz iz leta 2011, ko je bila izbrana za naj prostovoljko v celjski regiji, ko je zaključevala drugi letnik SZŠ Celje. Urška namenja posebno skrb in ljubezen starostnikom in težje bolnim, saj jih s svojo glasbo razveseljuje tudi v hiši Hospic v Ljubljani.

Tudi druga naša gostja gospa Barbara pravi, da se je za takšno odpravo odločila samo zato, ker želi pomagati ljudem. Pomagati je zelo težko na daljavo, preprosto se moraš odločiti in se odpraviti na takšno popotovanje, ki pa vsekakor zahteva precej psihične in fizične priprave. Barbara je že obiskala Peru, prav tako kot članica medicinsko humanitarne odprave. Svojega dela v humanitarnih odpravah pa vsekakor še ni zaključila.

Gospa Urška je poskušala opogumiti dijake za takšne podvige. Pove sicer, da imajo prednost v medicinsko humanitarnih odpravah študentje medicine, vendar tudi študentom zdravstvene nege ni onemogočeno. Po končanem študiju je treba uspešno opraviti izpit iz tropske medicine na medicinski fakulteti in potem se ti odpro vrata.

Obe gostji sta spregovorili o cepljenjih, ki so obvezna, preden se odpravite na takšne odprave. V en glas povesta, da na pot ne moreš, če nisi cepljen proti rdečkam, ošpicam, mumpsu, TBC, zelo priporočljivo se je cepiti proti tifusu. Vsekakor pa ne smeš na pot brez antimalarikov in repelentov proti komarjem.

Obe gostji sta delali v improviziranih ambulantah, če bi sploh te prostore lahko imenovali ambulate. Na voljo sta imeli prostore, kjer sta lahko izvajali le osnovne laboratorijske preiskave, kot so pregledi krvi, urina, sputuma, imeli so tudi improvizirano lekarno, ki pa nas je spominjala, vsaj na fotografiji, prej na vse drugo kot na lekarno. Gospa Barbara je imela na razpolago celo UZ diagnostiko. Barbara je nekaj dni preživela v tamkajšnji lokalni bolnišnici, kjer so imeli tudi porodnišnico. Pravi, da ženske ostanejo po porodu v porodnišnici samo tri ure, potem pa se odpravijo nazaj domov. Novorojenčke oblečejo oz. povijejo v rabljene rjuhe in šele po treh tednih ga oblečejo v oblačila. Tako se prepričajo, ali bo otrok sploh preživel ali ne. Gledanje na otroke je popolnoma drugačno kot v naši kulturi,

saj v Etiopiji vidijo otroke samo kot ceneno delovno silo. Tej trditvi se pridruži tudi Urška, ki pove, da rojstvo otroka ne predstavlja sreče, kot jo doživi večina staršev pri nas.

V enem izmed časnikov smo zasledili zapis »Tako je za vračem pride slovenski zdravnik«. Barbara nam je obrazložila, da je to odraz zdravstvenega sistema, ki je prisoten v Etiopiji. Tako v Keniji kot v Etiopiji so zdravstvene storitve v celoti plačljive. Zaradi velike revščine, ker pač ljudje nimajo denarja, se še vedno naslanjajo na vrače. Barbara pravi, da ljudje sicer neradi povedo, da so se zatekli po pomoč k vraču, da pri samem pregledu velikokrat vidiš na njihovih telesih brazgotine, ki so posledica zdravljenja pri vraču. Tudi v Keniji zaslediš podobne zgodbe med prebivalci, velikokrat pa slišiš, kako izrekajo različne besede in molitve, ki so odraz vraževerja.

Urška se je pri svojem delu srečala z različnimi ranami. Zato smo jo povprašali, kako je kaj s standardi, če jih sploh imajo. V pričakovanem odgovoru smo izvedeli, da standardov ne poznajo. Tako študij na srednji šoli kot naprej na fakulteti ji je dal veliko znanja s tega področja. V vasici Majiwi, kjer je delala, pa se je vsekakor upirala samo na improvizacijo. Fotografije, ki so bile izključno njene, so nam marsikaj povedale. Obe gostji sta poudarili, da člani medicinskih humanitarnih odprav predstavljajo za domačine edini brezplačni vir, ki jim nudi brezplačno zdravstveno oskrbo.

Ob koncu okrogle mize smo se dotaknili še kulture v Etiopiji in Keniji. Barbara nam je zaupala, da v Kobi ne kadijo, imajo pa svoje pivo. Izredno velik poudarek je na druženju ob pivu in ob pitju kave, saj je Etiopija največja izvoznica kave. Urška poudari, da je tudi v Keniji prisotno druženje prebivalcev ob različnih priložnostih, kot je pitje kave. Seveda pa bi zelo težko potegnili neke skupne točke med našo in njihovo kulturo. Obe pravita, da imaš velikokrat občutek, da ti ljudje živijo zelo nepremišljeno. Dobiš občutek, kot da živijo iz dneva v dan.

Obe naši gostji, tako Urška kot Barbara, sta se ogromno naučili iz humanitarne odprave, katere članici sta bili. Vsekakor jima bodo izkušnje, ki sta jih pridobili, pomagale pri nadaljnjem delu. Obe nam povesta, da zdaj gledata na življenje iz drugega zornega kota. Barbara na koncu pove: »Najprej človek človeku, šele potem zdravnik človeku«, to je njen moto, ki ga skuša pri svojem delu kot zdravnica družinske medicine upoštevati. Trudi se, da bi delala drugače, da bi pacienta v ambulanti najprej vprašala: »Kako se počutite; kako ste kaj« in šele nato se loti kliničnega pregleda kot takega. Izkušnje, ki sta jih obe gostji pridobili na črni celinii, jima pomagajo pri vsakdanjem delu ter ju bogatijo pri delu s pacienti.

Okroglo mizo smo zaključili z mislijo: »Življenje ni narejeno iz želja, temveč iz dejanj. Štejejo tista mala, dejanja ljubezni.«

Svetovni dnevi, povezani z zdravjem, na Srednji šoli Zagorje

Jožica Jelen Jurič



Utrinki aktivnega sodelovanja dijakov v programih obeleževanja mednarodnih dni, povezanih z zdravjem (Fotografija:

Ana Lisa Širok)

Namen svetovnih dni, povezanih s preprečevanjem, zgodnjim odkrivanjem bolezni ter podporo bolnikom z nekaterimi boleznimi je opozoriti javnost na določena vprašanja s področja zdravstvenega varstva.

Statistični urad Republike Slovenije je 4. 4. 2018 ob svetovnem dnevu zdravja objavil naslednje podatke: Po evropskem strukturnem kazalniku Zdrava leta življenja, ki temelji na omejitvah posameznika pri običajnih aktivnostih in torej predstavlja pričakovano trajanje življenja brez oviranosti, v Sloveniji v povprečju preživimo zdravi 72 % življenja (ženske 69 %; moški 75 %), kar je manj kot v povprečju EU, kjer preživijo zdravi 78 % življenja (ženske 76 %; moški 80 %). <https://www.stat.si/statweb/News/Index/7325;>

Zdravstveni delavci in bodoči zdravstveni delavci smo že po kodeksu etike dolžni promovirati zdravje in ljudi osveščati o zdravem načinu življenja ter jih informirati in spodbujati, da opustijo tvegane, nezdrave načine življenja, zato smo se na Srednji šoli Zagorje, v okviru zdrave šole odločili za posebno obeleževanje dni, povezanih z zdravjem.

Z dijaki drugega letnika zdravstvene nege smo se o pomenu ozaveščanja ljudi o zdravju pogovarjali v razredu in se odločili, da bodo dijaki na zanimiv in sodoben način poskušali dvigati zavest o pomenu zdravja. Odločili smo se, da dijaki, ki so motivirani za izvajanje tega poslanstva, pod mentorstvom učiteljice strokovnih predmetov v programu Zdravstvena nega pripravijo videoposnetke, ki zgovorno, zanimivo in na nevsiljiv način predstavijo temo, povezano s preprečevanjem nezdravih načinov življenja in destigmatizacijo določenih bolezni. Tako je na šoli nastalo že več zelo zanimivih videoposnetkov. Te posnetke dijaki predstavijo v razredu, o temi se pogovorimo ter nato posnetek objavimo na spletni strani šole in na FB šole. Tako te vsebine dosežejo tudi ljudi zunaj šole. Dijaki, ki so se odločili sodelovati v projektu, povedo, da si na takšen način širijo obzorja in se učijo sodelovanja ter tako prijetno in koristno izkoristijo popoldanski čas. Doslej smo na takšen način obeležili naslednje pomembne dneve: svetovni dan boja proti odvisnosti, svetovni dan diabetesa, svetovni dan boja proti aidsu, svetovni dan proti kajenju in svetovni dan boja proti raku. Pred nami pa je svetovni dan redkih bolezni, ki ga bomo obeležili na prav poseben način z dijaki prvih letnikov.

Krvodajalska akcija v Šolskem centru Nova Gorica



Nives Kragelj Benedetič, Gimnazija in
zdravstvena šola Nova Gorica



Krvodajalstvo je gotovo najbolj množična humanitarna dejavnost na Slovenskem, ki se je začela že pred drugo svetovno vojno. Organizirane krvodajalske akcije so se začele takoj po vojni. Tradicija je neprekinjena že polnih šestdeset let. Darovanje krvi je v Sloveniji prostovoljno in brezplačno. Kri lahko daruje vsak polnoleten in zdrav.

Transfuzijska medicina se je iz leta v leto izpopolnjevala, tako da lahko z gotovostjo trdimo, da je krvodajalstvo varno tako za krvodajalca kot prejemnika.

Kljub napredku, ki ga medicina in tehnologija prinašata, je zdravstvo še vedno zelo odvisno od darovane krvi, saj zanjo ni nadomestka. V Sloveniji vsakih nekaj minut nekdo potrebuje kri. Če bi hoteli zagotoviti dovolj krvi, bi jo moralo vsak dan darovati več kot sto ljudi.

Na Gimnaziji in zdravstveni šoli Nova Gorica darujemo kri že sedmo leto. Dijaki najprej poslušajo predavanja o transfuzijski medicini, ki ga pripravijo strokovne sodelavke iz Centra za transfuzijsko medicino Šempeter pri Gorici, v naslednjem tednu poteka organiziran odvzem. Kot bodoči zdravstveni delavci se dijaki dobro zavedajo pomena takih akcij ter želijo s svojim zgledom spodbuditi druge, da bi jih posnemali.

Ob prihodu v bolnišnico najprej izpolnijo vprašalnik o prebolelih boleznih v preteklosti in življenjskem slogu. Z vprašalnikom se lahko dijak sam izloči iz postopka odvzema zaradi prebolelih bolezni, poškodb ali podobnega. Sledi merjenje krvnega tlaka, hemoglobina ter ugotavljanje krvne skupine. Nato zdravnica postavi nekaj vprašanj o zdravstvenem stanju ter darovalca pregleda. Skozi drsna vrata nato darovalec vstopi v prostor za odvzem krvi.

Sestre so zelo prijazne in se med odvzemom pogovarjajo z darovalcem, da bi preusmerile njegovo pozornost. Obenem pa preverjajo počutje darovalca. Postopek ne traja več kot nekaj minut. Sledita malica ter druženje, kjer poteka izmenjava mnenj o občutkih. Občutki so navadno mešani, vsi pa zelo pozitivni.

Prostovoljno se za darovanje krvi letno odloči večina maturantov Gimnazije in zdravstvene šole Nova Gorica. Letos smo zato akcijo razširili na celotni Šolski center Nova Gorica, saj smo to človekoljubno dejanje želeli približati tudi drugim dijakom. Tako so se predavanja udeležili vsi zaključni letniki. Pri tem so se seznanili s pomenom krvodajalstva. Z navdušenjem so spremljali predavanja, saj večina o tem prej sploh ni razmišljala. Za odvzem je bilo pripravljenih toliko dijakov, da so nam ponudili dva odvzemna dneva. In sicer konec januarja in v začetku februarja. Akciji se je pridružila tudi Gimnazija Nova Gorica. Veliko srečnih in zadovoljnih mladostnikov se je v teh dveh dneh zglasilo na Centru za transfuzijsko medicino v Šempetru pri Gorici, saj so se vsi zavedali, da so naredili nekaj dobrega za sočloveka. Domov so odhajali hvaležni za pozitivno izkušnjo in prijaznost zaposlenih. Gotovo se bodo krvodajalske akcije še kdaj udeležili.



Kdor nima masla na glavi, ga ima na kruhu



Jože Lavrinec

Prehranska znanost ima nekaj skupnega s klasičnimi angleškimi kriminalkami, s takšnimi, kakor jih je pisala Agatha Christie. Z malce sarkazma lahko trdimo, da si stičišče delita s t. i. prvim načelom vseh skrivnosti, ki se glasi: »Bolj ko se razpleta, bolj se zapleta.« Le tako je mogoče bralca zadrževati v neprestani napetosti in pozornosti. In samo tako je mogoče sodobnega potrošnika zadržati v prepričanju, da že vse ve in vse zna, razen nekaterih malenkosti. In tako se nam neprestano dogaja, da ko že pomislimo, da so vsa pravila znana in prepoznana, ugotovimo, da smo nasmoljeni ostali na stranskem tiru.

Maščobe so in bodo še kar nekaj časa v središču pozornosti. Razlog je dokaj preprost: jedem zagotavljajo odličen okus, lajšajo nam pripravo okusnih jedi. Neka sorodnica je ob neki priložnosti dobesečno zadela žeblico na glavico z izjavo, da bi bila ocvrta še gobica za pomivanje posode okusna. In več ko vsebujejo nasičenih maščobnih kislin, toliko bolj okusne so! Žal, vendar se ne moremo sprenevedati, mastne jedi so tudi bolj kalorične in ker vstopajo v različne procese v našem organizmu, ima sleherno pretiravanje z njimi tudi bolj ali manj usodne posledice. Že dolga leta je bila znana povezava med uživanjem skupnih maščob ter pojavom debelosti, sladkorno boleznijo, srčno-žilnimi obolenji in še bi se dalo naštevati. Nato pa je neko malce zblojeno jutro povzročilo zanimiv premik: niso vse (nasičene) maščobne kisline enake vpliv posameznih (nasičenih) maščobnih kislin na naše zdravstveno stanje se močno razlikuje in zato so nekateri maščobni viri boljši in bolj »zdravi« kakor drugi. Mesarji in hišni strokovnjaki so začeli propagirati mast, »zdravo jedi« in garažni nutricionisti pa kokosovo maščobo. Seveda je bilo oboje pritlehno napeljevanje vode na mlin prehranske industrije, ki je zaradi zakonskega omejevanja trans nenasičenih maščob nujno potrebovala čvrsto in plastično maščobo. Ob vsem skupaj je tiho in brez posebnih reklam rasla potrošnja masla. Ob tem je maslo prispelo celo na naslovnice nekaterih svetovno znanih medijev (Times), seveda kot zdravstveno zelo varna in uporabna maščoba za petek in svetek, medtem ko nam kmečka logika pripoveduje, da prav nobena maščoba (ali katerokoli drugo energijsko hranilo) v prevelikih količinah ni in ne more biti varna. Ampak učene glave že morajo vedeti, mar ne?

Neka sorodnica je ob neki priložnosti dobesečno zadela žeblico na glavico z izjavo, da bi bila ocvrta še gobica za pomivanje posode okusna.

Ker dilema vedno ostaja, je prav, da se sprehodimo med dosegljivimi obsežnimi raziskavami, najboljše med metaanalizami. Ni treba veliko truda in že lahko prebiramo metaanalizo o uživanju mleka in mlečnih izdelkov v povezavi s srčno-žilnim zdravjem, ki jo je izvedel Guo s sodelavci (2017). Vsem prvim ljubiteljem mastnega sira se ob prebiranju te raziskave neprestano dogaja. Iz povzetka izsledkov kar 29 obsežnih raziskav izhaja, da ni prav nobene povezave med uživanjem mastnih mlečnih izdelkov in srčno-žilnimi obolenji. Le kdo si ne bi zaželel takšnih ugotovitev in dobesečne spodbude: »Udri po mastnem siru!«

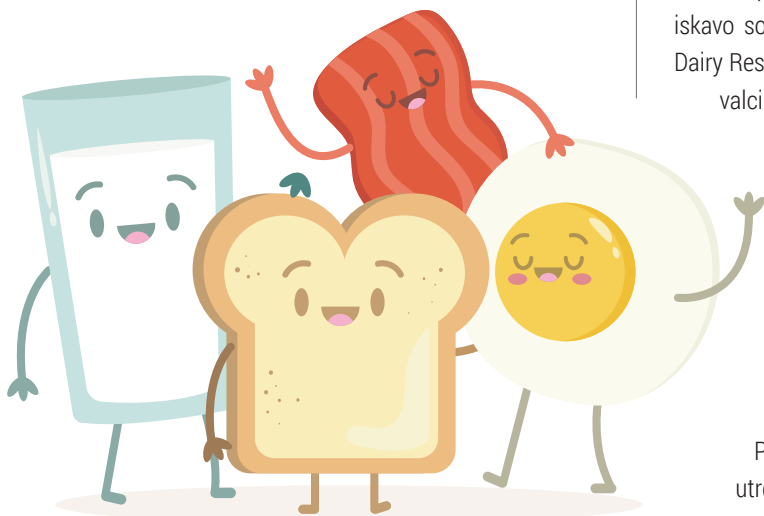
In še ena zanimiva raziskava nam je dosegljiva. Thorming je s sodelavci (2015) primerjal vpliv treh različnih normo kaloričnih diet na srčno-žilne dejavnike tveganja:

- prehrano, ki je vključevala veliko zelo mastnih sirov;
- popolnoma brezmaščobno prehrano, v kateri so prevladovali mastne vrste mesa;
- ter brezmaščobno nizko maščobno prehrano, v kateri so prevladovali ogljikovi hidrati.

Rezultati so fantastični: kar 5 % višje povprečne vrednosti HDL, s tem, da LDL ni višji, so opazili pri prehrani, ki je vključevala veliko zelo mastnih sirov. Vauuu! Torej mastni siri v naši prehrani niso težava. In, če malce sklepamo naprej, tudi maslo ne. Končno je maščoba v mastnih sirihi iste vrste, kakor v maslu, mar ne?

Toda podivjane konje je treba ustaviti. Čim prej, toliko bolje! Poglejmo zadnjo omenjeno raziskavo, najprej podvozje. In čim se spustimo na kolena, nam že zapiska v ušesih! Raziskavo so financirali: Danish Dairy Research Foundation in Dairy Research Institute, pa seveda pridruženi veliki pridelovalci mleka iz Kanade. Nič narobe, samo da je raziskava korektna. No, saj v bistvu je, le interpretacija rezultatov, se pravi, tisti del, ki ga prebere večina in ga citira, je malce tako tako. Ko pogledamo rezultat, je fascinanten. Kar za 5 % višji HDL! Ampak, koliko pa to znaša v absolutnih številkah? Dajmo, koliko znaša 5 % od denimo 1,4 mmol/L? Celih 0,07mmol/L? Komaj omembe vredno, mar ne?

Pri nabiranju cvetja na obsežnem travniku raziskav utrgajmo še eno cvetko. Leta 2016 je Demmer s so-



delavci objavil raziskavo, v kateri ugotavljajo, da je »zaužitje zelo mastnega obroka s sirom povzročilo nižji porast CRP-ja, kakor zaužitje enako kalorične veganske alternative«. Tudi tu nam pogled v podvozje prikaže zanimivega financerja: National Dairy Council. Slog preverjen – zaključki same raziskave niso problematični, celo več – raziskava je ponovljiva! Toda borbanje skozi suhoparno opisovanje poteka privleče na površje podatek, da je bil sendvič z veganskim nadomestkom v osnovi prereven z energijo in so mu za uravnoteženje dodali nemalo palmine maščobe. Podatek za tiste, ki jim še ni popolnoma jasno: palmina maščoba je veliko bogatejša z nasičenimi maščobnimi kislinami kakor mlečna maščoba.

Da, drži, v zadnjem času se kot po tekočem traku pojavljajo raziskave, ki govorijo v korist uživanja polnomastnih mlečnih izdelkov in ne nazadnje tudi smetane in masla. Žal je med njimi veliko plev, zato je težko najti dobre, kakovostne, verodostojne raziskave. In to je tudi razlog, da mlečna maščoba z maslom vred še ni prešla splošnega odpustka.

In kaj je sploh mogoče reči za maslo? Je uživanje varno ali ne? Če je, koliko in kako?

Od leta 2009 je znano, da z maslom bogat zajtrk izzove višji postprandialni porast prosvnetnih citokinov kakor maščobno enako bogat zajtrk z olivnim oljem in orehi, kar ni najbolj v korist maslu (Jimenez-Gomez, et al., 2009). Ampak če gledamo malce naokoli po podobnih raziskavah, potem kmalu ugotovimo, da postprandialni porast prosvnetnih citokinov spremlja praktično vse maščobne obroke, višina pa je odvisna od količine zaužitih nasičenih maščobnih kislin. Logična odločitev bi bila: čim manj nasičenih maščobnih kislin v obroku, toliko bolje.

Pimpin s sodelavci (2016) na podlagi podatkov skoraj 340.000 raziskovancev ugotavlja, da je sleherna dnevna porcija masla v teži 14 g povezana z višjim tveganjem za smrtni izid pri srčno-žilnih obolenjih za odstotek. Tukaj nam poma-ga statistika, ki pravi, da Slovenci v povprečju zaužijemo po 1 kg masla letno (seveda brez slaščičarskih izdelkov, ki ravno tako lahko vsebujejo maslo), po zahodu Evrope okoli 5 kg in vse bi bilo v redu, če se maščobna slika naše prehrane ne bi tako hitro spreminjala. Na slabše! Pri tem raziskovalci namreč ugotavljajo, da niti finskih 5 kg masla (ali 14 g dnevno) na prebivalca srčno-žilnega zdravja ne ogroža, seveda če so prisotni drugi dejavniki zdravega prehranjevanja (zelenjava, stročnice, malo enostavnih sladkorjev). Bolj pa ogrožajo drugi viri nasičenih maščob, kot so palmina in kokosova

maščoba, ki prinašata neprimerljivo večjo količino nasičenih maščobnih kislin kakor maslo (Hooper, et al., 2015.) Isti avtor nam sporoča, da bolj kot nam uspe zmanjšati vnos nasičenih maščobnih kislin, lepše se to odraža na srčno-žilnem zdravju.

Čprav hvalospevi maslu lepo zvenijo, je tudi pri njem potrebna previdnost. Ne ravno prepoved. To ne bi bilo niti produktivno niti smiselno! Temveč umirjenost in smotrna raba – mogoče za peciva, ki jih moramo že zaradi visoke energijske vrednosti in kopice enostavnih sladkorjev uživati z užitkom, a v majhnih, skoraj špartansko odmerjenih porcijah, mogoče kot tako tanek namaz na kruh, da bi se še sirota Jerica zjokala ob njem ter občasno kakšna malenkost za gastro-nomsko obogatitev nekaterih jedi. In seveda ob sočasno vsesplošnem, a razumskem omejevanju vseh virov nasiče-nih maščobnih kislin.

Literatura:

Demmer, E., Van loan, MD., Rivera, N., et al. 2016. *Consumption of a high-fat meal containing cheese compared with a vegan alternative lowers postprandial C-reactive protein in overweight and obese individuals with metabolic abnormalities: a randomised controlled cross-over study.* *Journal of Nutritional Science*; 5, pp. 9.

Guo, J., Astrup, A., Lovegrove, J.A., Gijsbers, L., Givens, D.L., Soedamah-muthu, SS. 2017. *Milk and dairy consumption and risk of cardiovascular diseases and all-cause mortality: dose-response meta-analysis of prospective cohort studies.* *European Journal of Epidemiology*; 32(4), pp. 269–87.

Hooper, L., Martin, N., Abdelhamid, A., Davey Smith, G. 2015. *Reduction in saturated fat intake for cardiovascular disease.* *Cochrane Database Systematic Review*. Jun 10;(6): CD011737. doi: 10.1002/14651858.CD011737.

Jimenez-Gomez, J., Lopez-Miranda, J., Blanco-Colio, L.M., Marin, C., Perez-Martinez, P., Ruano, J., et al. 2008. *Olive oil and walnut breakfasts reduce the postprandial inflammatory response in mononuclear cells compared with a butter breakfast in healthy men.* *Atherosclerosis*; 204(2), pp. 70–6.

Pimpin, L., Jason, H. Y., et al., 2016. *Is Butter Back? A Systematic Review and Meta-Analysis of Butter Consumption and Risk of Cardiovascular Disease, Diabetes, and Total Mortality.* Dosegljivo na: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0158118>

Thorning, TK., Raziani, F., Bendtsen, NT., Astrup, A., Tholstrup, T., Raben, A. 2015. *Diets with high-fat cheese, high-fat meat, or carbohydrate on cardiovascular risk markers in overweight postmenopausal women: a randomized crossover trial.* *American Journal of Clinical Nutrition*; 102(3), pp. 573–81.



										UTRIP	AMERIŠKI JAZZ PIANIST (SERGIO)	RDEČE-CVETNA SOBNA RASTLINA	OLIVER MANDIČ	POSUŠENA RIBA TRSKA	JUNAK VERGILOVE ENEIDE	PTICA PEVKA IZ DRUŽINE PASTIRIC	
										KRAGULJU PODOBNA PTICA UJEDA							
										IT. MODNI KREATOR (GIORGIO)							
										SIMBOL ZA LITJU			KRATKO ŽENSKO OGRINJALO TRENJE, FRIKCIJA				
										PUNT, UPOR	4						
										KORALNI OTOK				8	OTRDINA NA KOŽI	MOZOLJI	
										VRTLNA HITROST						5	
										SREDIŠČE VRTENJA FILM VLADA ŠKAFARJA			JELENOV GLAS, KO SE GONI MESTO V BOSNI				
UTRIP	SUKANEC ZA KVAČKANJE	RASTLINA ZA KOMPOT	GRMIČ. RASTLINA Z RDEČIMI CVETOV	HIMALAJSKA ŠERPA	OTEŽEVANJE DELA	NEMŠKA ZNAMKA KAMIONOV	VDOLBINA V STENI ZA POSTELJO	ANTIČNO MESTO, OROPOS IZMEČEK							LILI NOVI		
KRVAV ODGOVOR NA STORJENO ZLO			3											KAR NAMIETE VETER	12		
VAROVALNA NAPRAVA V EL. TOKOKROGU							6			SPODNJA POVRŠINA RAZKOŠNA ITAL. SKRINJA					NAJVIŠJA GORA NA SVETU	PREBIVALKA ROŽARJA	
PREBIVALKA ETIOPIJE				7					NEM. KIPAR (FRITZ) BIVALIŠČE ORGANIZMOV								
MEČKAČ, POČASNE	10					MADŽAR. PREDSEDNIK (VIKTOR)								PREDSED. BOLIVJE MORALES KANTON V ŠVICI			
SPODNJI DEL PRAŠČIJE NOGE			2			IMPRESIJA VELIKI PLESNI ORKESTER							TELO ZA TEHTANJE MUSLIM. MOŠKO IME	9			
ALAN BATES			AMERIŠKA KOŠARKARSKA LIGA						KRAJ NA OTOKU CRESU PESNIK MERMOLJA						ROBERT ALTMAN NAŠA NO. VINARKA (LADA)		
UPANJE, PRIČAKOVANJE			IGRALEC JOHNSON	DUŠEVNI JAZ		11	PRŠILNIK ZA TEKOČINE EMIL NOLDE								1		
TELESNI DELI, KI SO OBCUTLJ. ZA SPOLNO DRAŽENJE														REKA NA JUGU ŠKOTSKE			
ŠPANSKI BAROČNI SLIKAR (ALONSO)					REKA V UKRAJINI									NEKD. IGRALKA RINA			

avtor: Marko Drešček

OZNAČENE ČRKE RAZPOREDITE V LIK	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Obliži Vivacare za rane in ranice

V Tosamini liniji Vivacare najdete obliže za čisto vse poškodbe kože. Z njimi boste oskrbeli ureznine in odrgnine, preprečili ali hitreje pozdravili žulje, poskrbeli, da se bodo opekline zacelile brez težav ter preprečili, da bi se ranice zmočile. Ne spreglejte obližev živahnih barv za najmlajše Vivacare Incolors in kompleta obližev s tubico medicinskega medu Vivacare mel.

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. aprila na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanmarina@zbornica-zveza.si in izžrebali bomo 5 nagrajencev. Med pravnimi rešitvami bomo izžrebali 5 nagrad, ki jih prispeva Tosama d. o. o. Vrednost dveh prvih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 30,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost dveh drugih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 20,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost tretje nagrade pa predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 10,00 evrov.



ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE –
ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

Spoštovane kolegice in kolegi, z veseljem najjavljamo okvirni program

12. kongresa zdravstvene in babiške nege Slovenije 2019

MEDICINSKE SESTRE IN BABICE SO ZAGOVORNICE ZDRAVJA ZA VSE,

ki bo potekal od 9. do 10. maja 2019 v Kongresnem centru Brdo, Brdu pri Kranju.

ČASOVNI OKVIR PROGRAMA 12. KONGRESA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE

9. maj

08.00 - 09.00	REGISTRACIJA			
Dvorana 1				
09.00 - 09.15	OTVORITEV KONGRESA			
PLENARNA PREDAVANJA				
09.15 - 09.55	NURSING IN EUROPE – PROFESSIONAL AND POLITICAL DEVELOPMENTS dr. Tom Keighley			
09.55 - 10.35	NURSE LEADERSHIP AND EVIDENCING IMPACT OF THE NURSING CONTRIBUTION ON IMPROVING POPULATION HEALTH Wendy Nicholson			
10.35 - 11.15	ESTABLISHING HIGH QUALITY END CARE IN LONG TERM CARE FACILITIES – AN ACTION BASED APPROACH dr. Piret Paal			
11.15 - 11.55	ZDRAVSTVENA NEGA KOT STROKA IN ZNANOST V SISTEMU ZDRAVSTVENEGA VARSTVA izr. prof. dr. Brigita Skela Savič, znanstvena svetnica			
11.55 - 12.15	RAZPRAVA			
12.15 - 12.45	Odmor			
Dvorana 1 Dvorana 2 Dvorana 3 Dvorana 4				
12.45 - 14.15	Starostna krhkost	Komunikacija v zdravstveni negi	Sodobni trendi v oskrbi nosečnice in otročnice	Opolnomočenje pacienta s kronično boleznijo
14.15 - 15.15	Odmor			
15.15 - 16.45	Medpoklicno sodelovanje	Zdravje na delovnem mestu	Inovativno izobraževanje na področju zdravstvene nege	Zdravstvena vzgoja otrok in mladostnikov
16.45 - 17.00	Odmor			
17.00 - 18.15	Zdravstvena nega v luči spreminjanja organizacijske kulture	Medicinske sestre in čustvena inteligenca	Simulacije, demonstracije, kakovost	Primeri dobre prakse

10. maj

08.00 - 09.00	REGISTRACIJA		
Dvorana 1			
PLENARNA PREDAVANJA			
09.00 - 09.35	ZDRAVSTVO NA RAZPOTJU MED JAVNIM IN ZASEBNIM Prof. dr. Dušan Keber		
09.35 - 10.10	IZZIVI VEČKULTURNOSTI V ZDRAVSTVENI NEGI - OD TEORIJE K PRAKSI doc. dr. Anja Zolta		
10.10 - 10.25	NEGOVALNE DIAGNOZE NANDA-I V SLOVENSLEM PROSTORU Klančnik Gruden, Mihelič Zajec, Lubi, Novak, Medvešček Smrekar, Pintar Babič, Rebec		
10.25 - 10.40	ZAGOTAVLJANJE KREPITVE ZDRAVJA IN ZMANJŠEVANJA NEENAKOSTI V ZDRAVJU V SLOVENIJI Z IMPLEMENTACIJO CENTROV ZA KREPITEV ZDRAVJA NA PRIMARNI RAVNI ZDRAVSTVENEGA VARSTVA Vrbovšek, Štemberger Kolnik		
10.40 - 10.55	POTREBE PO KADRIH IZVAJALCEV V ZDRAVSTVENI NEGI V SLOVENSkih BOLNIŠNICAH Bregar		
10.55 - 11.10	PSIHOEDUKACIJA ZOPER IZGORELOST: NAŠE IZKUŠNJE Bračič, Kračun, Novak Antolič		
11.10 - 11.25	GLOBALNA KAMPANIJA NURSING NOW		
11.25 - 11.45	RAZPRAVA		
11.45 - 12.15	Odmor		
Dvorana 1 Dvorana 2 Dvorana 3			
12.15 - 13.45	Etika komuniciranja	Kakovost življenja v starosti	Preventivni obiski v patronažnem varstvu
13.45 - 14.45	Odmor		
14.45 - 16.15	Timski pristop v obravnavi otroka in staršev	Zdravje žensk	Preventivni obiski v patronažnem varstvu
16.15 - 16.30	ZAKLJUČEK KONGRESA		
18.00 - 21.00	SLAVNOSTNA AKADEMIJA		

O poteku priprav na 12. kongres vas bomo obveščali v Utripu, e-novicah in na spletnih straneh Zbornice – Zveze (www.zbornica-zveza.si), kjer so objavljena tudi navodila za pisanje prispevkov.

Programsko-organizacijski odbor:

Monika Ažman, mag. Branko Bregar, Dejan Doberšek, Bojana Hočvar Posavec, doc. dr. Andreja Kvas, mag. Janez Kramar, Ksenija Pirš, Gordana Lokajner, Suzana Majcen Dvoršak, Gordana Njenjič, Nataša Piletič, Irena Potočar, Anita Prelec, Jože Prestor, Tamara Štemberger Kolnik in dr. Mateja Lorber

Monika Ažman,
predsednica Zbornice – Zveze



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -
Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

STALNA DELOVNA SKUPINA ZA PALIATIVNO ZDRAVSTVENO NEGO

IZOBRAŽEVANJE ZA PRIDOBITEV SPECIALNIH ZNANJ IZ PALIATIVNE OSKRBE ZA IZVAJALCE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Stalna delovna skupina za paliativno zdravstveno nego pri Zbornici – Zvezi organizira izobraževanje za pridobitev **specialnih znanj iz paliativne oskrbe za izvajalce zdravstvene in babiške nege**.

Namen strukturiranega izobraževalnega programa za izvajalce zdravstvene in babiške nege iz specialnih znanj v paliativni oskrbi je izvajalce paliativne zdravstvene nege usposobiti za poglobljeno poklicno delo na področju paliativne oskrbe. Paliativna oskrba mora biti zagotovljena za vse, ki jo potrebujejo, ne glede na starost, spol, raso, versko prepričanje ali vrsto/stadij neozdravljive bolezni.

Cilji izobraževanja:

- spoznati usmeritve razvoja, pomen, organizacijo in cilje organizirane paliativne oskrbe;
- uporabljati paliativni pristop – temeljne sestavine paliativne oskrbe v okolju, kjer so neozdravljivo bolni, družinski člani/bližnji;
- povečati fizično udobje bolnikov v celotnem procesu njihove bolezni;
- prepoznati psihološke potrebe bolnikov;
- prepoznati socialne potrebe bolnikov;
- prepoznati duhovne potrebe bolnikov;
- odzivati se na potrebe družinskih oskrbovalcev glede na kratko-, srednje- in dolgoročne cilje oskrbe bolnika;
- odzivati se na izzive kliničnega in etičnega odločanja v paliativni oskrbi;
- voditi celovito koordinacijo oskrbe in interdisciplinarno timsko delo v vseh okoljih, kjer se izvaja paliativna oskrba;
- razviti medosebne in komunikacijske sposobnosti, ustrezne za paliativno oskrbo;
- spoznati tehnike in mehanizme za preprečevanje in lajšanje stresa ter lastne izogorelosti.

Ciljni udeleženci izobraževanja: diplomirane medicinske sestre/zdravstveniki in diplomirane babice/babičarji, tehniki zdravstvene nege, ki izvajajo zdravstveno in babiško nego na vseh ravneh izvajanja zdravstvene dejavnosti.

Lokacija, obseg izobraževanja in pogoji za pridobitev priznanja o specialnih znanjih: prostori Zbornice – Zveze in učne baze. Izobraževanje obsega 120 ur, od tega je 21 ur usposabljanja v učnih bazah. Pogoji za pridobitev priznanja o specialnih znanjih v paliativni oskrbi za izvajalce zdravstvene in babiške nege: 80-odstotna prisotnost na predavanjih, 100-odstotna prisotnost na kliničnih vajah; pozitivna ocena preverjanja znanja: seminarska naloga, pisni izpit, ustni izpit. Sistemizacija delovnega mesta po uspešno opravljenem izobraževanju je opredeljena v Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi.

Čas izobraževanja: izobraževanje bo potekalo ob sobotah: 28. 9. 2019, 12. 10. 2019, 9. 11. 2019, 23. 11. 2019, 7. 12. 2019, 4. 1. 2020, 18. 1. 2020, 1. 2. 2020, 7. 3. 2020, 21. 3. 2020 in 4. 4. 2020 od 8. do 14. ure. V primeru potrebe po dogovoru z udeleženci izobraževanja si pridržujemo pravico do spremembe datumov izobraževanja. Praktično usposabljanje bo potekalo po dogovoru z udeleženci in učnimi bazami.

Število udeležencev: do 30 udeležencev v skupini, minimalno 20 udeležencev v skupini.

Cena: 630 EUR + DDV; v ceno so vključena predavanja, usposabljanje v učnih bazah, okrepitev v odmorih in pisno gradivo ter potrdilo o opravljenih specialnih znanjih.

Prijave sprejemamo do **23. junija 2019** oziroma do zapolnitve predvidenega števila udeležencev na e-naslov: tajnistvo@zbornica-zveza.si.

Dodatne informacije so na spletni strani Zbornice – Zveze in na e-naslovu: judita.slak@klinikagolnik.si.

Judita Slak,
vodja stalne Delovne skupine za paliativno ZN

Monika Ažman,
predsednica Zbornice – Zveze



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Delovna skupina RSKZN za negovalne diagnoze - SLONDA vabi na delavnice

Uporaba negovalnih diagnoz NANDA - International v praksi

Potek delavnice:

I. DEL: Predstavitve knjige *Negovalne diagnoze NANDA-I: definicija in klasifikacija 2015-2017*

II. DEL: Delo v skupinah na praktičnem primeru

III. DEL: Poročanje skupin in evalvacija

Ciljni udeleženci:

Zaposleni v zdravstveni in babiški negi, v pedagoški dejavnosti ter študentje zdravstvene in babiške nege.

Termini in čas delavnic:

dan	datum	ura
četrtek	18. 4. 2019	16.00-18.30
četrtek	16. 5. 2019	16.00-18.30
četrtek	20. 6. 2019	16.00-18.30

Organizator: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Število udeležencev: 15 udeležencev na delavnico.

Kotizacija, nakazilo: Kotizacija z vštetim DDV znaša 80,00 EUR (članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50-odstotni popust in znaša 40,00 EUR). Nakažete jo na transakcijski račun Zbornice - Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0432-DDMMLLLL. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejemu računa.

Licenčne in pedagoške točke: Udeležba na delavnici je priznana kot strokovno izobraževanje. Delavnice so v postopku vrednotenja za LT in PT pri Zbornici - Zvezi.

Prijava na delavnico: Prijavite se lahko z E-PRIJAVO na spletni strani Zbornice - Zveze do dveh delovnih dni pred izvedbo posamezne delavnice.

Predsednica delovne skupine SLONDA:
Tamara Lubi

Predsednica Zbornice - Zveze:
Monika Ažman

Organizator



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nefrologiji, dializi in transplantaciji

TEMA SREČANJA

45. OBLETNICA DIALIZE IN NEFROLOGIJE V UKC MARIBOR Z MEDNARODNO UDELEŽBO

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Torek, 9. 4. 2019 v Poslovni hiši Unija, Tržaška cesta 515, 1351 Brezovica pri Ljubljani. Registracija udeležencev bo potekala od 08:30 do 09:00 ure.

Program izobraževanja

Program je posvečen 45. obletnici dialize in nefrologije v UKC Maribor. Program srečanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacije ni.

Licenčne in pedagoške točke

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpolnjenj in pridobitve licenčnih ter pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Elektronske prijave potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: <http://www.zbornica-zveza.si/> preko e-prijavnice ali na ana.korosa@nefroloska-sekcija.com do 20. 3. 2019.

Organizator



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v družinski medicini

TEMA SREČANJA

4. redni posveti za pomočnice/ke direktorja za zdravstveno nego/ glavne/odgovorne medicinske sestre zavodov v primarnem zdravstvenem varstvu - POMEN POVEZOVANJA VSEH DELEŽNIKOV ZN ZNOTRAJ PRIMARNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA - multidisciplinarnost, varnost in kompetence

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Torek, 9. 4. 2019 v Poslovni hiši Unija, Tržaška cesta 515, 1351 Brezovica pri Ljubljani. Registracija udeležencev bo potekala od 08:30 do 09:00 ure.

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 120 € z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust in znaša 60 € z DDV. Kotizacija se plača po izstavljenem računu. Udeležba na strokovnem srečanju je omejena na 100 udeležencev.


Licenčne in pedagoške točke

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpolnjenj in vrednotenja pedagoških in licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijava na strokovno izobraževanje poteka preko e-prijavnice, ki je dosegljiva na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si. Dodatne informacije: Barbara Bukovnik (031-866-232) - barbara.bukovnik@gmail.com

Organizator



Sekcija MS in ZT v dermatovenerologiji

TEMA SREČANJA

POSEBNE BOLEZNI V DERMATOVENEROLOGIJJI

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

12. 4. 2019, Bohinj, Eco Hotel, dvorana Triglav.
Registracija bo potekala v Eco Hotelu od 8.00 do 8.30.

Program izobraževanja

Strokovno izobraževanje je namenjeno vsem zdravstvenim delavcem, še posebej medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki se pri svojem delu srečujejo z dermatovenerološkimi obolenji. Poudarek strokovnega srečanja bo na razumevanju bolezni, zdravstveni negi ter zdravstveni vzgoji.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 190 €, članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti se prizna 50% popust in znaša 95 €. Število udeležencev je omejeno na 60. Kotizacijo nakažite na TRR Zbornice - Zveze 0201 5025 8761 480, sklic na številko 00 0225-12042019.


Licenčne in pedagoške točke

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in pridobitve licenčnih ter pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijave potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze preko e-prijave. Dodatne informacije na e-naslovu: mojca.vrecek@kclj.si

Organizator



Univeritetni klinični center Maribor

TEMA SREČANJA

SREČANJE MEDICINSKIH SESTER V PEDIATRIJI

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

12. in 13. 4. 2019, Kongresni center Habakuk, Maribor.

Program izobraževanja

"NI VSE EPILEPSIJA, KAR SE TRESE"
"TRANZICIJSKA MEDICINA"
"ODVISNOSTI PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKIH"

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

250,00 EUR, UKC Maribor, 250-300 udeležencev


Licenčne in pedagoške točke

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in pridobitve licenčnih ter pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijave potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze preko e-prijave. Dodatne informacije na e-naslovu: monika.pevec@ukc-mb.si

Organizator



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji

TEMA SREČANJA

FARMAKOLOŠKO ZDRAVLJENJE BOLNIKOV S SRČNIM POPUŠČANJEM

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Sobota 13. april 2019, Hotel Terme Topolšica, Topolšica 77

Program izobraževanja

Program strokovnega srečanja je objavljen na spletni strani: www.zbornica-zveza.si.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za strokovni seminar znaša 60 € vključno z DDV (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust in znaša 30 €). Kotizacijo nakažite na NLB Ljubljana, Tavčarjeva 7, ZDMSZTS št. 02015-0258761480, sklic 00 0228-13042019, s pripisom za kardiološko sekcijo.

Licenčne in pedagoške točke

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in pridobitve licenčnih ter pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Dodatne informacije dobite na telefonski številki 040 371 757, Irena Trampuš ali na e-naslov: trampytrampi@gmail.com
Prijave so možne preko elektronske e - prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze in na e-naslovu: trampytrampi@gmail.com

Organizator

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji

TEMA SREČANJA

NOSEČNOSTNA SLADKORNA BOLEZEN – »ZAGOTAVLJANJE ENAKOSTI IN IZZIVI ZA PRIHODNOST«

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

16. 5. 2019, Hotel Four Point by Sheraton

Program izobraževanja

Program izobraževanja je v celoti objavljen na spletnih straneh Zbornice - Zveze. Program predstavlja nadgradnjo in osvežitev znanja in veščin o nosečnosti sladkorni boleznimi.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z vštetim DDV znaša 190 € (članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust in znaša 95€).

Licenčne in pedagoške točke

Strokovno izobraževanje je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj ter vrednotenja za licenčne in pedagoške točke pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Program je v celoti objavljen na spletni strani, pod zavahkom Strokovna srečanja. Dodatne informacije: 041 519 229.

Organizator

UNIVERZITETA
MARIBOR
FACULTETA
ZA
ZDRAVSTVENE
VEDNE
IN
ZDRAVSTVENI
POSREDOVANJE
MARIBOR

Oddelek za onkologijo UKC Maribor v sodelovanju z DMSBZT MB

TEMA SREČANJA

ONKOLOŠKA ZDRAVSTVENA NEGA – PRAZNOVANJE NAŠE RAZNOLIKOSTI

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

17. maj 2019, Univerzitetni klinični center Maribor, predavalnica na Oddelku za onkologijo
Registracija: 7.30 - 8.30

Program izobraževanja

Program enodnevnega seminarja z učnimi delavnicami je posvečen evropskemu dnevu onkoloških medicinskih sester in je v celoti objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija v višini 20 EUR (brez DDV) se poravnava po izstavljenem računu.

Licenčne in pedagoške točke

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi ter vrednotenja za licenčne in pedagoške točke.

Dodatne informacije in prijava

Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze. Dodatne informacije: Marija Horvat: 02 321 19 70
marija.horvat@ukc-mb.si

Organizator

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji

TEMA SREČANJA

OČESNA VNETJA

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Datum: 17. 5. 2019
Kraj: Rogaška Slatina, Hotel Sava Rogaška, Zdraviliški trg 6
Registracija: 08.00 - 16.10

Program izobraževanja

Program strokovnega izobraževanja bo v celoti objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z DDV znaša 190,00€ (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust). Kotizacijo nakažite na TRR 0201 5025 8761 480, sklic na številko 00 0211-17052019 Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po izstavitvi računa. Število udeležencev je omejeno na 100.


Licenčne in pedagoške točke

Program strokovnega srečanja je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in pridobitve licenčnih in pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijava je možna preko spletne strani www.zbornica-zveza.si - E-prijavnica. Prijave sprejemamo do 10. 5. 2019, oz. do zasedbe prostih mest. Dodatne informacije prejmete na tel. 040 866 525 (Lucija Grudnik).

Organizator



DMSBZT Maribor

TEMA SREČANJA

PREVENTIVA V NOSEČNOSTI IN POROD

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, 18. april 2019, od 16.00 do 19.00, v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5, (Maribor - Melje).

Program izobraževanja

Strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.
Predavatelji sklopa: Izr. prof. dr. F. Mujezinović, dr. med., asist. J. Wagner, dr. med., spec. anesteziologije in reanimatologije, R. Franc, dipl. babica

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Članom društva so stroški kotizacije poravnani iz članarine.
Kotizacija znaša 50 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca.
Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta. Kotizacija se poravnava po izstavljenem računu.


Licenčne in pedagoške točke

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi pod številko 2019 - 002 - 002.

Dodatne informacije in prijava

Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si, pod: E - prijava.

Organizator



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji

TEMA SREČANJA

Učna delavnica »IZBRANE VSEBINE IZ PODROČJA ZDRAVSTVENE NEGE ONKOLOŠKEGA BOLNIKA Z BOLEČINO«

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

18. april 2019 od 15:00 do 19:00; Ljubljana, Zbornica - Zveza, Ob železnici 30A

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na spletnih straneh Zbornice - Zveze. Delavnica je namenjena zdravstvenim delavcem, ki želijo pridobiti nova znanja s področja zdravstvene nege onkološkega bolnika z bolečino, obsega teoretični del v obliki predavanj in praktični del.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z DDV znaša 120 EUR, članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust in znaša 60 EUR. Kotizacijo poravnate na TRR ZZBNS SMSZTO št.: 0201 5025 8761 480, sklic: 00 0214 - 9112018. Število udeležencev je omejeno na 50 oseb.

Licenčne in pedagoške točke

Komisija je s sklepom 2019-0212-0212 programu dodelila 4 LT za pasivne udeležence in 8 LT za aktivne udeležence.

Dodatne informacije in prijava

E-prijava na spletni strani Zbornice - Zveze. Dodatne informacije: mkozuh@gmail.com ali majda.causevic@gmail.com

Organizator



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji

TEMA SREČANJA

SVETOVALNE IN MOTIVACIJSKE TEHNIKE ZA DELO S PACIENTI VII. DEL

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

18. in 19. 4. 2019, Terme Zreče, Hotel Vital

Program izobraževanja

Program je dostopen na spletni strani www.sekcijapsih-zn.si.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za dvodnevno udeležbo znaša 320€, za enodnevno udeležbo 180€, članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti se prizna 50% popust. Nočitve niso vključene v kotizacijo.


Licenčne in pedagoške točke

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi ter vrednotenja za licenčne in pedagoške točke.


Dodatne informacije in prijava


Predsednik sekcije: danko.loncnar@gmail.com

Organizator
 <p>DMSBZT Maribor</p>
TEMA SREČANJA
OBVEZNE VSEBINE: POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 19. april 2019 ob 8.00 uri v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje).
Program izobraževanja
Program je v celoti objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.
Licenčne in pedagoške točke
Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA« v licenčnem obdobju.
Dodatne informacije in prijava
Prijava na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si, pod: E - prijavnica.

Organizator
 <p>Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih</p>
TEMA SREČANJA
IZZIVI V OBRAVNAVI NEVROLOŠKEGA BOLNIKA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
20. 5. 2019, Ljubljana, Four points of Sheraton, registracija od 8h do 8.45h
Program izobraževanja
Program izobraževanja bo v celoti objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Število udeležencev: 80
Licenčne in pedagoške točke
Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi ter vrednotenja za licenčne in pedagoške točke.
Dodatne informacije in prijava
Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša 190 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 95 EUR z vključenim DDV).

Organizator
 <p>UKC Maribor in DMSBZT MB</p>
TEMA SREČANJA
2. STROKOVNO SREČANJE Z UČNIMI DELAVNICAMI OB DNEVU EVROPSKIH ONKOLOŠKIH MEDICINSKIH SESTER
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
22. maj 2019 Maribor, UKC Maribor, predavalnica prim. dr. Zmaga Slokana (16. nadstropje kirurške stolpnice), registracija od 7.30 do 8.15
Program izobraževanja
Strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi. Program je objavljen na www.zbornica-zveza.si in www. ukc.mb.si, pod zavihkom "strokovna srečanja".
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Za zaposlene v UKC MB ni kotizacije, za ostale udeležence znaša 50 EUR z vključenim DDV in se plača po izstavljenem računu.
Licenčne in pedagoške točke
Program je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi in je v postopku vrednotenja za licenčne in pedagoške točke pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijava na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze. Dodatne informacije: Danijela Pušnik, tel. 02 321 13 89 e-naslov: danijela.pusnik@ukc-mb.si

Organizator
 Sekcija medicinskih sester v managementu
TEMA SREČANJA
RAVNANJE Z LJUDMI PRI DELU
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
23. maj 2019 Hotel Špik, Gozd Martuljek Registracija 8.00 - 9.00
Program izobraževanja
Program je namenjen vodilnim medicinskim sestram, ki delujejo na področju zdravstvene in babiške nege ter drugim vodilnim delavcem v zdravstvu. V celoti bo objavljen na spletnih straneh Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si .
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 95 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze 190 EUR. Kotizacijo poravnate na transakcijski račun ZBNS-ZDMSBZTS št. 02015-0258761480, sklic 00 0229-23052019.
Licenčne in pedagoške točke
Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in vrednotenja za licenčne točke pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Elektronske prijave bodo možne Prijave bodo potekale preko spletne strani www.zbornica-zveza.si , e-prijavnica, do 21. 5. 2019. Dodatne informacije: Saša Kadivec: sasa.kadivec1@gmail.com , GSM: 051 - 316 360.


Organizator
 DMSBZT Maribor
TEMA SREČANJA
KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU: OBVEZNE IN PRIPOROČENE VSEBINE
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 24. maj 2019 ob 8.00 uri v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje).
Program izobraževanja
Program je v celoti objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.
Licenčne in pedagoške točke
Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »Kakovost in varnost v zdravstvu« v licenčnem obdobju.
Dodatne informacije in prijava
Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si , pod: E - prijavnica.

Organizator
 Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji
TEMA SREČANJA
27.strokovni seminar "TERAPEVTSKI POSEGI V ENDOSKOPIJI"
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 24. in sobota, 25. maj 2019, Grand hotel Sava, Rogaška Slatina.
Program izobraževanja
Program izobraževanja bo celoti objavljen na spletni strani: www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za udeležbo: dvodnevna 320€ z DDV, enodnevna 190€ z DDV. Članom ZBNS, ki imajo poravnane obveznosti, se prizna 50% popust in znaša 160€ z DDV za dvodnevno in 95€ za enodnevno udeležbo. Znesek nakažite na transakcijski račun Zbornice - Zveze 02015-0258761480, sklic 0218-24052019.
Licenčne in pedagoške točke
Strokovno izobraževanje je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj ter vrednotenja za licenčne in pedagoške točke pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijava preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze. Dodatne informacije: Tatjana Gjergjek; e-naslov: gjergjek.tatjana@gmail.com ali telefon 041 364 905.

Organizator
 <p>Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske</p>
DMSBZT Gorenjske
TEMA SREČANJA
<p>Klinično popoldne: POMEN IN MOŽNOSTI SODELOVANJA AMBULANT DRUŽINSKE MEDICINE NA VSEH RAVNEH ZDRAVSTVENEGA VARSTVA</p>
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
25. april 2019, Hotel Astoria Bled
Program izobraževanja
Program je v celoti objavljen na: www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša 30 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Za člane DMSBZT Gorenjske, ki imajo poravnane članske obveznosti, je izobraževanje brezplačno.
Licenčne in pedagoške točke
Program je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi. Programu so podeljene licenčne točke.
Dodatne informacije in prijava
Prijava potekajo preko elektronske prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze.

Organizator

Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji
TEMA SREČANJA
<p>ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTA Z NEFROSTOMO IN IZLOČALNO STOMO – učne delavnice</p>
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
26. april 2019, v prostorih Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – ZSDMSBZTS, Ob železnici 30A, Ljubljana, od 14.00 do 18.00.
Program izobraževanja
Učne delavnice - Zdravstvena nega pacienta z nefrostomo in cistostomo ter izločalno stomo
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za udeležbo na učnih delavnicah znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV).
Licenčne in pedagoške točke
Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi ter vrednotenja za licenčne in pedagoške točke.
Dodatne informacije in prijava
Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico. Kotizacijo poravnate na TRR ZBNS-ZDMSBZTS št. 02015-0258761480, sklic na 00 0215 10032015, s pripisom za Sekcijo med. ses. v enterostomalni terapiji. Informacije: Renata Batas 040 646 125.

Organizator

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji
TEMA SREČANJA
<p>CELOSTNA OBRAVNAVA KOT ODGOVOR NA POTREBE ONKOLOŠKIH BOLNIKOV V SODOBNI DRUŽBI, 46. strokovni seminar</p>
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
29. 5. 2019, 08.30 – 16.00; registracija 8:30 do 9:30; Gospodarsko razstavišče, Dunajska cesta 18, 1000 Ljubljana
Program izobraževanja
Namen je predstaviti potrebe bolnikov, obolelih za rakom in po njem, po celostni zdravstveni obravnavi in oskrbi. Zanima nas dejansko stanje na področju celostne oskrbe bolnikov, kje so vrzeli in možnosti za izboljšave. Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša 190 €, za člane Zbornice - Zveze s poravnano članarino pa 95€. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice - Zveze: NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, št. rač.: 02015-0258761480, sklic na številko 00 0214-09112018, s pripisom za Sekcijo MS in ZT v onkologiji.
Licenčne in pedagoške točke
Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi ter vrednotenja za licenčne in pedagoške točke.
Dodatne informacije in prijava
E-prijavnica na spletni strani Zbornice Zveze. Dodatne informacije: mkozuh@gmail.com ali ana.istenic@gmail.com

edumedic
Pričakujte več.

11. maj

Rikli Balance Hotel,
Bled



24.-25. maj

Kongresni center
St Bernardin,
Portorož

2019

www.edumedic.si

2019



Srce in **diabetes**

Stopimo skupaj.



DenSafe

Varno delo v dentalni medicini.

